

## **KARYA TULIS ILMIAH**

**TINJAUAN KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK  
RAWAT INAP DAN UNIT GAWAT DARURAT DI PUSKESMAS  
GARDUJAYA KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2024**

**HUZNI INSAN MAULANA  
P2.06.37.0.21.071**

**PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2024**



**HALAMAN JUDUL**  
**TINJAUAN KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS**  
**ELEKTRONIK RAWAT INAP DAN UNIT GAWAT**  
**DARURAT DI PUSKESMAS GARDUJAYA**  
**KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2024**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan  
Diploma III Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan



**HUZNI INSAN MAULANA**

**P2.06.37.0.21.071**

**PRODI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**  
**JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**  
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**TAHUN 2024**

HALAMAN PENGESAHAN

**TINJAUAN KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS  
ELEKTRONIK RAWAT INAP DAN UNIT GAWAT  
DARURAT DI PUSKESMAS GARDUJAYA  
KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2024**

Dipersiapkan dan disusun oleh  
**HUZNI INSAN MAULANA**  
**P2.06.37.0.21.071**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji

29 Mei 2024

Ketua Penguji

**Ida Wahyuni, A.Md PerKes.,**  
**SKM., MHPM**  
**NIP. 198708022010121003**

Penguji I

**Fery Fadly, MKM**  
**NIP. 19900927201902100**

Penguji II

**Dedi Setiadi, SKM, M.Kes**  
**NIP. 196311191986031003**

Mengetahui,  
Ketua Program Studi

**Dedi Setiadi, SKM, M.Kes**  
**NIP. 196311191986031003**

## UNGKAPAN TERIMA KASIH

Syukur alhamdulillah kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat diselesaikan. Penyusunan proposal ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Oleh karena itu, penyusun mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya, Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep;
2. Ketua Jurusan dan Prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, H. Dedi Setiadi, SKM., M.Kes;
3. Kepala Puskesmas Gardujaya, Cucu Nuryamsudin, S.Sos., S.Kep., M.Si;
4. Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah (KTI), Ida Wahyuni, A.Md PerKes., SKM., MHPM;
5. Dosen dan Staff D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
6. Orang tua yang selalu memberikan support untuk penyelesaian Karya Tulis Ilmiah;
7. Teman-teman seperjuangan Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Angkatan 2021 yang senantiasa membantu dan mendukung dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI);
8. Serta semua pihak yang sudah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penyusun menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, penyusun mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna perbaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Penyusun berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Tasikmalaya, Mei 2024

Penyusun

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya  
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Tasikmalaya  
2024  
Huzni Insan Maulana**

**TINJAUAN KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS  
ELEKTRONIK RAWAT INAP DAN UNIT GAWAT  
DARURAT DI PUSKESMAS GARDUJAYA  
KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2024**

**55 Halaman, 5 Bab, 9 Gambar, 14 Tabel, 12 Lampiran**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Pelayanan pencatatan Puskesmas di Indonesia dalam masa transisi dari rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik (RME). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2022 mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan menggunakan RME. RME dapat membantu mempercepat akses, meningkatkan akurasi diagnosis, meningkatkan efisiensi, meningkatkan kualitas layanan, serta meningkatkan keamanan data medis pasien. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui kesiapan Puskesmas Gardujaya dalam optimalisasi penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di pelayanan rawat inap dan Unit Gawat Darurat dengan menggunakan metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT)*.

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan total sampling. Pengumpulan data dengan kuesioner manual kepada 36 petugas di Puskesmas Gardujaya dan pengolahan data menggunakan *microsoft excel*.

**Hasil Penelitian:** hasil penelitian menunjukkan kesiapan penerapan RME Rawat Inap dan Unit Gawat Darurat di Puskesmas Gardujaya berada pada kategori sangat siap dengan skor 111,65, untuk skor aspek penyelarasan organisasi yaitu 32,73 (sangat siap) dan aspek kapasitas organisasi dengan skor 78,92 atau sangat siap.

**Simpulan:** penerapan RME Rawat Inap dan Unit Gawat Darurat di puskesmas Gardujaya berada pada kategori III sangat siap, namun untuk mendukung hal tersebut diperlukan peningkatan pada komponen kepemimpinan, akuntabilitas, manajemen informasi, infrastruktur TI, proses alur kerja, training atau pelatihan, dan dukungan manajemen IT.

**Kata Kunci:** Puskesmas, RME, DOQ-IT

**Daftar Pustaka:** 43 (2014-2023)

*Ministry of the Health Republic of Indonesia  
Tasikmalaya Health Polytechnic  
Department of Medical Record and Health Information  
Diploma III Study Program Medical Record and Health Information  
Tasikmalaya  
2024  
Huzni Insan Maulana*

**REVIEW OF READINESS TO IMPLEMENT MEDICAL RECORDS  
ELECTRONIC INPATIENT AND DEPARTMENT  
EMERGENCY AT PUSKESMAS GARDUJAYA  
CIAMIS REGENCY IN 2024**

*55 Pages, 5 Chapters, 9 Images, 14 Tables, 12 Attachment*

**ABSTRACT**

**Background:** Puskesmas recording services in Indonesia are in the transition period from conventional medical records to electronic medical records (RME). Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 24 of 2022 requires all health facilities to use RME. EMR can help speed up access, improve diagnosis accuracy, increase efficiency, improve service quality, and improve patient medical data security. The purpose of this study is to determine the readiness of the Gardujaya Health Center in optimizing the application of Electronic Medical Records (RME) in inpatient services and Emergency Units using the Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) method.

**Research Method:** The type of research used is quantitative descriptive with total sampling collection techniques. Data collection with manual questionnaires to 36 officers at the Gardujaya Health Center and data processing using Microsoft Excel.

**Research Results:** the results showed the readiness to implement Inpatient RME and Emergency Unit at the Gardujaya Health Center in the very ready category with a score of 111.65, for the organizational alignment aspect score of 32.73 (very ready) and the organizational capacity aspect with a score of 78.92 or very ready.

**Conclusion:** the implementation of Inpatient RME and Emergency Unit at Gardujaya health center is in category III is very ready, but to support this, it is necessary to improve the components of leadership, accountability, information management, IT infrastructure, workflow processes, training or training, and IT management support.

**Keywords:** Puskesmas, RME, DOQ-IT

**Bibliography:** 43 (2014-2023)

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>iv</b>
<b>UNGKAPAN TERIMA KASIH</b> .....	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	<b>5</b>
<b>C. Tujuan Penelitian</b> .....	<b>5</b>
<b>D. Manfaat Penelitian</b> .....	<b>6</b>
<b>E. Keaslian Penelitian</b> .....	<b>7</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>12</b>
<b>A. Tinjauan Pustaka</b> .....	<b>12</b>
1. Puskesmas.....	12
2. Optimalisasi.....	13
3. Tinjauan.....	13
4. SIKDA Generik.....	13
5. Rekam Medis.....	14
6. Rekam Medis Elektronik.....	15
7. DOQ-ITi ( <i>Doctor's Office Quality-Information Tecnology</i> ) .....	18

8. Modifikasi Instrumen DOQ-IT.....	20
9. Kategori Perhitungan.....	24
<b>B. Kerangka Teori .....</b>	<b>25</b>
<b>C. Kerangka Konsep.....</b>	<b>26</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
<b>A. Jenis dan Desain Penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>B. Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>C. Subjek Penelitian.....</b>	<b>27</b>
1. <b>Populasi .....</b>	<b>27</b>
2. <b>Sampel .....</b>	<b>27</b>
3. <b>Teknik Sampel/Sampling.....</b>	<b>27</b>
<b>D. Identifikasi Variabel Penelitian .....</b>	<b>28</b>
<b>E. Definisi Operasional.....</b>	<b>28</b>
<b>F. Uji Validitas dan Realibilitas .....</b>	<b>32</b>
1. Uji Validitas.....	32
2. Reliabilitas .....	32
<b>G. Instrumen dan Cara pengumpulan data .....</b>	<b>32</b>
1. Instrumen Penelitian.....	32
2. Pengumpulan Data.....	32
<b>H. Pengolahan Data.....</b>	<b>33</b>
1. <i>Collecting Data .....</i>	<i>33</i>
2. <i>Editing Data .....</i>	<i>33</i>
3. <i>Data entry.....</i>	<i>33</i>
4. <i>Tabulating.....</i>	<i>33</i>
5. <i>Processing .....</i>	<i>33</i>
6. <i>Cleaning Data .....</i>	<i>33</i>



<b>I. Rencana Analisis Data .....</b>	<b>33</b>
<b>J. Etika Penelitian .....</b>	<b>34</b>
<b>K. Keterbatasan Penelitian.....</b>	<b>34</b>
<b>L. Jalannya Penelitian .....</b>	<b>35</b>
<b>M. Jadwal Penelitianl .....</b>	<b>36</b>
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>37</b>
<b>A. Hasil Penelitian.....</b>	<b>37</b>
<b>B. Pembahasan .....</b>	<b>48</b>
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>55</b>
<b>A. Simpulan .....</b>	<b>55</b>
<b>B. Saran.....</b>	<b>56</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Jumlah Petugas.....	28
Tabel 3. 2 Definisi Operasional .....	28
Tabel 3. 3 Jadwal Penelitian.....	36
Tabel 4. 1 Hasil Kesiapan Aspek Penyelarasan Organisasi.....	39
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Budaya .....	40
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Kepemimpinan.....	41
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Strategi .....	41
Tabel 4. 5 Hasil Kesiapan Aspek Kapasitas Organisasi .....	42
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Manajemen Informasi ...	44
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Staf Klinis Dan Administrasi .....	44
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Training atau Pelatihan .	45
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Proses Alur Kerja.....	45
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Akuntabilitas .....	46
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Keuangan dan Anggaran .....	46
Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Keterlibatan Pasien ....	46
Tabel 4. 13 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Dukungan Manajemen TI.....	47
Tabel 4. 14 Distribusi Frekuensi Responden Komponen Infrastruktur TI.....	47

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Tampilan Menu SIKDA Generik .....	14
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep .....	26
Gambar 4. 1 Puskesmas Gardujaya.....	37
Gambar 4. 2 Karakteristik Jenis Kelamin .....	38
Gambar 4. 3 Karakteristik Usia.....	38
Gambar 4. 4 Karakteristik Masa Kerja .....	39
Gambar 4. 5 Kesiapan Aspek Penyelarasan Organisasi.....	42
Gambar 4. 6 Kesiapan Aspek Kapasitas Organisasi .....	48

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Judul Proposal Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 2 Lembar Bimbingan Proposal Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 3 Lembar Bimbingan Proposal dari Siak
- Lampiran 4 Rekomendasi Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 5 Lampiran Surat Keterangan Mahasiswa Penelitian
- Lampiran 6 Surat Keterangan Pra Penelitian Badan Kesbangpol
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Kesatuan Bangsa dan Politik
- Lampiran 8 Surat Rekomendasi Sidang Hasil KTI
- Lampiran 9 Lembar Bimbingan KTI
- Lampiran 10 Lembar bimbingan dari SIAK
- Lampiran 11 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 12 Lampiran Hasil Kuesioner