

**ANALISIS KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT CIREMAI TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)



NONI INDAH TRIANA

P2.06.37.1.19.029

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN CIREBON**

2022

ANALISIS KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT CIREMAI TAHUN 2022

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan D III Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



NONI INDAH TRIANA

P2.06.37.1.19.029

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN CIREBON
2022**

UNGKAPAN TERIMA KASIH

Segala puji syukur marilah kita panjatkan kepada Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya kita diberikan ilmu dan wawasan yang bermanfaat, sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Ciremai Tahun 2022” tepat pada waktunya. Penulis Karya Tulis Ilmiah dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan D III Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Penulisan Karya Tulis ini telah disusun sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan. Pada kesempatan kali ini saya ingin menyampaikan bahwa tersusunnya laporan ini tentu tidak lepas dari bantuan serta dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penyusun ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Letkol CKM dr. Andre Novan selaku Kepala Rumah Sakit Ciremai Cirebon;
2. Ibu Hj. Ani Radiati R, S.Pd, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;
3. Bapak Dedi Setiadi, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
4. Bapak Yanto Haryanto, S.Pd, S.Kp, M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Kampus Cirebon;
5. Bapak Gugun Priyadi, A.Md.Perkes, S.AP, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik Program Studi D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Kampus Cirebon yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini;
6. Ibu Nunung Ernawati, A.Md.PK selaku Kepala Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Ciremai Cirebon;
7. Seluruh Pembimbing Lahan (*Clinical Instructure*) Rumah Sakit Ciremai Cirebon;

8. Bapak dan Ibu dosen di kampus yang sudah mengajarkan banyak ilmu yang insyaallah bermanfaat untuk saya dan orang-orang sekitar untuk kedepannya sebagai bekal selama saya bekerja;
9. Ibu Suhartini, SKM, M.Kes yang telah mengizinkan saya menggunakan instrumen penelitian beliau dan telah banyak membantu dalam instrumen kuesioner penelitian yang akan saya gunakan untuk penelitian saya;
10. Bapak Herman dan Ibu Fitriyanah selaku Orang Tua saya yang selalu mendukung dan menyemangati saya agar tidak cepat menyerah karena tanpa adanya mereka saya tidak akan pernah menjadi apa-apa dan karena kasih sayang mereka yang sangat besar kepada saya membuat saya merasa sangat beruntung telah menjadi bagian dari kisah hidup mereka;
11. Oma dan Opa saya yang paling saya sayangi yang selalu memberikan pengertian, kasih sayang dan pengalaman hidup yang baik untuk saya;
12. Teruntuk Nur Seftianah dan Wulan Atikah Apriyana selaku saudara saya yang selalu menemani saya di waktu sedih maupun senang;
13. Teruntuk Noni Indah Triana selaku diri saya sendiri yang telah berusaha selama ini walaupun banyak menangis dan banyak menahan kesal karena cukup kesulitan tetapi tidak pernah menyerah dan selalu jadi *support system* terbaik untuk diri sendiri dengan versi diri sendiri yang apa adanya;
14. Teruntuk Sofia Salsabila yang telah membantu untuk mengecek proposal ini selama tahap penyusunan dan telah memberi banyak semangat selama ini serta mengajak saya bermain maupun berkunjung ke rumah;
15. Teruntuk Kim Namjoon, Kim Seokjin, Min Yoongi, Jung Hoseok, Park Jimin, Kim Taehyung dan Jeon Jungkook yang tergabung kedalam grup BTS karena dengan lagu-lagunya yang membangun semangat dan mengajarkan pentingnya *self love* membuat saya bisa bertahan sampai sekarang serta *enjoy* dalam menyusun karya tulis ilmiah ini;
16. Teruntuk Choi Soobin, Choi Yeonjun, Choi Beomgyu, Kang Taehyun dan Huening Kai yang tergabung kedalam grup TXT karena melalui lagu-lagunya yang menemani saya selama menyusun laporan dengan *beat* yang ceria namun memiliki arti tentang peliknya kehidupan masa muda sehingga

mampu membangkitkan semangat saya dalam menyusun karya tulis ilmiah ini;

17. Teruntuk teman dekat saya yaitu Putri Violina GI, Intan Wijaya Ningrum, Riska Dwi Anjani, Aura Dwi Lestari dan Daffa Zanubah Abror yang telah menemani selama 3 (tiga) tahun ini;
18. Teruntuk Indri, Khofifah, Fitria, Eka, Amel dan Arin selaku teman-teman SMA saya yang selalu ada saat merasa kesulitan pada awal-awal kuliah;
19. Teruntuk Nadia Aisyah Putri Majid dan Alfi Melinda Fajriyah selaku teman satu bimbingan yang sudah saling menyemangati dan menguatkan untuk segera menyelesaikan KTI ini;
20. Rekan-rekan sekelas yang telah berjuang bersama selama 3 (tiga) tahun ini;
21. Semua pihak yang telah membantu sehingga laporan ini dapat tersusun tepat pada waktu yang telah direncanakan.

Penyusun menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih sangat jauh dari kata sempurna. Maka dari itu, penyusun berharap adanya kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki penulisan Penelitian selanjutnya. Penyusun sangat berharap dengan adanya penulisan Penelitian ini dapat bermanfaat dan berguna bagi pengembangan ilmu dan sarana informasi serta menambah wawasan setiap orang yang membacanya. Aamiin.

Cirebon, Juni 2022

Noni Indah Triana

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Cirebon
2022

Noni Indah Triana

**ANALISIS KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DI RUMAH SAKIT CIREMAI TAHUN 2022**

52 Hal, V Bab, 23 Tabel, 3 Gambar, 6 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Dalam LAKIP Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan tahun 2020 menjabarkan indikator dari Program Prioritas Nasional tahun 2020 memiliki target 115 sebesar (20%) rumah sakit di Indonesia yang harus menerapkan rekam medis elektronik terintegrasi, tetapi hanya terdapat 74 sebesar (12,8%) rumah sakit di Indonesia yang sudah menerapkan rekam medis elektronik terintegrasi. Rumah Sakit Tk III 03.06.01 Ciremai mulai merencanakan dan menggunakan rekam medis elektronik pada tahun 2018 dan sudah mulai berjalan optimal selama 6 bulan terakhir, tetapi RME juga masih mempunyai beberapa kekurangan dalam penggunaannya pada beberapa kategori yaitu sumber daya manusia, budaya kerja dan imej petugas rumah sakit itu sendiri.

Metode Penelitian: Jenis penelitian analisis deskriptif kuantitatif dengan pendekatan kualitatif. Sampel penelitian ini adalah 24 petugas rekam medis dan petugas TI yang dipilih dengan cara *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara. Analisis data menggunakan analisis deskriptif terhadap frekuensi, presentase, grafik dan tabel dari hasil kuesioner DOQ-IT 2009.

Hasil Penelitian: Diperoleh informasi bahwa petugas rekam medis dan TI yang mengoperasikan rekam medis elektronik di dominasi oleh laki-laki sebanyak 14 petugas (58,3%), berusia antara 20-40 tahun sebanyak 18 petugas (75%) dengan latar pendidikan dari perguruan tinggi sebanyak 15 petugas (62,5%) dan memiliki masa kerja ≥ 5 tahun sebanyak 13 petugas (54,2%). Pada aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan serta infrastruktur Rumah Sakit Tk III 03.06.01 Ciremai masuk kedalam kategori cukup siap karena masih ada beberapa faktor yang harus ditinjau lebih jauh untuk masuk ke tahap yang lebih optimal dalam penerapan rekam medis elektronik tersebut.

Simpulan: Skor yang diperoleh dari 24 responden terhadap penerapan rekam medis elektronik aspek SDM sebanyak 30 dari maksimal skor 45, budaya kerja organisasi sebanyak 12 dari maksimal skor 20, tata kelola dan kepemimpinan sebanyak 40 dari maksimal skor 55, dan infrastruktur sebanyak 15 dari maksimal skor 20.

Kata kunci: DOQ-IT, RME, Kesiapan

**Ministry of Health Indonesian Republic
Health Polytechnic of Tasikmalaya
Study Program of Medical Record and Health Information
2022
Noni Indah Triana**

**READINESS ANALYSIS OF ELECTRONIC MEDICAL RECORD
IMPLEMENTATION AT CIREMAI HOSPITAL IN 2022**

52 pages, V chapters, 23 tables, 3 images, 6 enclosures

ABSTRACT

Background: In LAKIP the Directorate of Referral Health Services in 2020 describes the indicators of the 2020 National Priority Program which has a target of 115 (20%) hospitals in Indonesia that must implement integrated electronic medical records, but there are only 74 (12.8%) hospitals in Indonesia that have implemented integrated electronic medical records. Tk III Hospital 03.06.01 Ciremai started planning and using electronic medical records in 2018 and has started to run optimally for the last 6 months, but RME also still has some shortcomings in its use in several categories, namely human resources, work culture and employee image of the hospital itself.

Research Methods: This type of research is descriptive quantitative analysis with a qualitative approach. The sample of this study were 24 medical record officers and IT officers who were selected by total sampling. Collecting data using questionnaires and interviews. Data analysis used descriptive analysis of frequencies, percentages, graphs and tables from the results of the 2009 DOQ-IT questionnaire.

Research Results: Information obtained that medical records and IT officers who operate electronic medical records are dominated by 14 officers (58.3%), aged between 20-40 years as many as 18 officers (75%) with educational backgrounds from universities. as many as 15 officers (62.5%) and having a service period of 5 years as many as 13 officers (54.2%). In the aspect of human resources, organizational work culture, governance and leadership and infrastructure of Tk III Hospital 03.06.01 Ciremai is included in the fairly ready category because there are still several factors that must be reviewed further to enter a more optimal stage in the application of electronics medical records.

Conclusion: The score obtained from 24 respondents on the application of the human resources aspect of electronic medical records was 30 out of a maximum score of 45, organizational work culture as much as 12 out of a maximum score of 20, governance and leadership as much as 40 out of a maximum score of 55, and infrastructure as much as 15 out of a maximum score. 20.

Keyword: DOQ-IT, EMR, Readiness

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORSINALITAS	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
UNGKAPAN TERIMA KASIH	iii
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	5
1. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS).....	5
2. Rekam Medis.....	6
3. Rekam Medis Elektronik.....	8
4. <i>Electronic Health Record (EHR) Assessment and Readiness Starter Assessment Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT)</i>	12
B. Kerangka Teori	18
C. Kerangka Konsep	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	19
B. Tempat dan Waktu Penelitian	19
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	19
D. Variabel Penelitian	20
E. Definisi Operasional	20
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	22

G. Instrument dan Cara Pengumpulan Data	23
H. Pengolahan Data.....	26
I. Analisis Data.....	26
J. Etika Penelitian.....	28
K. Keterbatasan Penelitian.....	28
L. Jalannya Penelitian.....	29
M. Jadwal Penelitian.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Tk. III 03.06.01 Ciremai.....	30
B. Karakteristik Responden	31
C. Hasil Penilaian Kesiapan Penerapan RME.....	32
1. Variabel Sumber Daya Manusia	33
2. Variabel Budaya Kerja Organisasi.....	35
3. Variabel Tata Kelola dan Kepemimpinan.....	37
4. Variabel Infrastruktur.....	40
D. Pembahasan.....	42
1. Karakteristik Responden	42
2. Sumber Daya Manusia	43
3. Budaya Kerja Organisasi.....	45
4. Tata Kelola dan Kepemimpinan.....	46
5. Infrastruktur.....	48
6. Gambaran Tingkat Kesiapan Penerapan RME di Rumah Sakit Tk III 03.06.01 Ciremai	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	4
Tabel 2.1 Perbedaan Pokok Rekam Medis Kertas dan Elektronik	8
Tabel 2.2 Interpretasi Penilaian Kesiapan Implementasi RME	14
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian	20
Tabel 3.2 Uji Validitas Kuesioner Kesiapan EMR	22
Tabel 3.3 Uji Reliabilitas Kuesioner Kesiapan EMR	23
Tabel 3.4 Jadwal Penelitian	29
Tabel 4.1 Kategori Responden Responden Berdasarkan Umur	31
Tabel 4.2 Kategori Responden Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	31
Tabel 4.3 Kategori Responden Responden Berdasarkan Pendidikan	32
Tabel 4.4 Kategori Responden Responden Berdasarkan Lama Kerja	32
Tabel 4.5 Kategori Penilaian Kesiapan Sumber Daya Manusia	33
Tabel 4.6 Hasil Penilaian Kesiapan Sumber Daya Manusia	33
Tabel 4.7 Penelitian Kualitatif Sumber Daya Manusia	34
Tabel 4.8 Kategori Penilaian Kesiapan Budaya Kerja Organisasi	35
Tabel 4.9 Hasil Penilaian Kesiapan Budaya Kerja Organisasi	36
Tabel 4.10 Penelitian Kualitatif Budaya Kerja Organisasi	36
Tabel 4.11 Kategori Penilaian Kesiapan Tata Kelola dan Kepemimpinan	37
Tabel 4.12 Hasil Penilaian Kesiapan Tata Kelola dan Kepemimpinan	38
Tabel 4.13 Penelitian Kualitatif Tata Kelola dan Kepemimpinan	39
Tabel 4.14 Kategori Penilaian Kesiapan Infrastruktur	40
Tabel 4.15 Hasil Penilaian Kesiapan Infrastruktur	41
Tabel 4.16 Penelitian Kualitatif Infrastruktur	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teoritis.....	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	18
Gambar 4.1 Area Kesiapan Penerapan RME di Rumah Sakit Tk III 03.06.01 Ciremai.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Surat Perizinan Penelitian
- Lampiran II : Sampel Kuesioner
- Lampiran III : Kuesioner dan Rekap Jawaban Kuesioner
- Lampiran IV : Tabulasi Data
- Lampiran V : Rekap Hasil Wawancara
- Lampiran VI : Daftar Bimbingan