

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Judul Proposal KTI Karya Tulis Ilmiah

**LEMBAR PERSETUJUAN JUDUL
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA TAHUN AJARAN 2025/2026**

Dengan ini saya yang bernama :

Nama : Tangguh Muhamad Al Fatih
NIM : P20637023035
Angkatan : 14

Bermaksud mengajukan judul karya tulis ilmiah yang berjudul "KESIAPAN ADAPTASI TENAGA PMIK DALAM MASA TRANSISI REKAM MEDIS MANUAL KE REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSUD DR. SOEKARDJO". Judul tersebut sudah diketahui dan disetujui pembimbing karya tulis ilmiah untuk diteruskan menjadi proposal penelitian karya tulis ilmiah.

Dengan ini saya bersedia mengubah topik terkait judul tersebut jika ditemukan kemiripan dengan judul karya tulis ilmiah lainnya, baik dari teman satu angkatan dan ataupun dari karya tulis ilmiah angkatan sebelumnya.

Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, 25 Agustus 2025

Diketahui
Dosen Pembimbing KTI



Dr. Ida Sugiarti, S.Kep, Ners, MH.Kes.
NIP. 1978 12 23 2008 01 2003

Mahasiswa yang bersangkutan



Tangguh Muhamad Al Fatih
NIM. P2.06.37.23.035

Lampiran 2 Lembar Bimbingan Proposal



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
 Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
 ☎ (0265) 340186
 🌐 <https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Mahasiswa : Tungguh Muhammad Al-Fahh
 NIM : P20637023035
 Nama Pembimbing : Dr. Ida Sugianti, S. Kep, Ners. MH. Kes
 Judul KTI : Adaptasi Tenaga PMK Dalam Masa Transisi Rukun medis
 manual ke rukun medis elektronik di RSUD dr. Soetarto

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	31/07/2025	Pengarahan dalam pembuatan kti	menilai pemahaman dan gap yang ada, me	
2.	03/08/2025	Pengajuan judul	gap yang sudah diisi belum bisa	
3.	21/08/2025	Pengajuan judul dan konsultasi outline	lakukan studi pendahuluan untuk memperjelas urgens	
4.	26/08/2025	Pengajuan judul dan konsultasi outline	urgensi dan masalah sudah jelas	
5.	06/09/2025	Pengajuan judul	Acc Judul, nilai Pembimbing Proposisi	

Lampiran 3 Lembar Bimbingan Proposal



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahungan, Tawang
 Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
 ☎ 02651 340186
 🌐 <https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Mahasiswa : Tanjung Mahamadz ul-farh
 NIM : P20637023038
 Nama Pembimbing : Dr. Itha Sugarni, S.kel. ners., MHI.ks
 Judul KTI : Adaptasi Tanya Pakik Dalam dunia medis
 Menerai ke Rukun medis elektronik di RSUD. dr.Joctoengdo

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
6.	12/11/2025	Konsultasi proposal bab 1	Perbaiki Struktur penyusunan Paragraf di bab 1	
7.	18/11/2025	Konsultasi proposal bab 1	menyempurnai Struktur dan dibuat nama mengacu	
8.	19/11/2025	Konsultasi proposal bab 1	Perbaiki struktur bab 1	
9.	20/11/2025	Konsultasi proposal bab 1, 2 dan 3	Perbaiki bab 1 dan 3 bahwa menggunakan nama di sampingkan	
10	22/11/2025	Konsultasi proposal bab 1, 2, dan 3	Perbaiki bab 1 dan 3	

Lampiran 4 Surat Rekomendasi Ujian Proposal



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jalan Babakan Silwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
(0265) 340186
<https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

REKOMENDASI **UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH**

Dengan ini saya yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa saudara / i yang bernama :

Nama Mahasiswa : Tangguh Muhammad Al. Fuhh
NIM : P20637023055
Angkatan Tahun : 2023
Tahun Akademik : 2025
Judul Proposal : Adaptasi Tenaga PMK dalam Masa Transisi
Pelayanan medis manual ke pelayanan medis elektronik
di RSUD dr. Soekarno.

bahwa proposal mahasiswa/i tersebut telah siap diujikan. atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih .

Tasikmalaya, 2025
Dosen Pembimbing


(.....)
NIP.

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. SOEKARDJO

Jalan Rumah Sakit Nomor 33 Tasikmalaya, Kelurahan Empangsari
Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya Jawa Barat 46113
Laman www.rsud.tasikmalayakota.go.id

Perihal : Surat Pengantar PKL/Magang/
Survey Awal/Uji Validitas/ Penelitian

Dr. Tangguh Muhammad A. F

Kepada Yth :

~~Kabag/Kabid/Sub-Koord/~~

~~Ka. Instalasi/ Ka. Ruangan~~

Rekam Medis

di

Tempat

Berkenaan surat dari Institusi Pendidikan
Poltekkes STM No. *Pa.06.02 / F.0111.15 / 0512 / 2025*

Tgl. *6 sept 2025* Izin PKL/Magang/Survey Awal/Uji

Validitas/ Penelitian yang akan diselenggarakan tanggal
16 Okt s.d 25 Okt 2025

Sesuai dengan surat perjanjian kerjasama Rumah Sakit dengan Institusi Pendidikan, untuk itu kami mohon bantuan serta bimbingannya dari Ruangan yang terkait.

Terima kasih

Tasikmalaya, *16 Okt 2025*

KA.BAGIAN SDM

Eko Yulianto
EKO YULIANTO, S.SiT, M.Kes
NIP. 19781204 200003 1 002

Lampiran 7 Formulir Pernyataan Kesediaan Informan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
📍 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
☎ (0265) 340186
🌐 <https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

Judul Penelitian : Penggunaan Rekam Medis Elektronik Pada Masa Transisi di RSUD dr. Soekarjdo Kota Tasikmalaya

Nama Peneliti : Tangguh Muhamad Al Fatih

Alamat : Jln. Babakan Tengah, Kota Tasikmalaya, Kecamatan Kawalu, Kelurahan Karsamenak, RT 03/RW 03

No. HP : 0882-2268-0652

Program Studi : D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Sehubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti dengan judul yang tertera di atas, peneliti memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui penggunaan rekam medis elektronik pada masa transisi di RSUD dr. Soekarjdo Kota Tasikmalaya.

Dalam rangka memenuhi tujuan penelitian tersebut diperlukan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara dan observasi. Wawancara dan observasi akan berpedoman pada pedoman wawancara dan observasi yang telah ditentukan. Selama proses wawancara, peneliti akan menggunakan alat bantu perekam suara guna membantu pengumpulan data hasil dari wawancara. Identitas beserta jawaban Bapak/Ibu akan **TERJAMIN KERAHASIANNYA** dan

TIDAK AKAN MEMPENGARUHI STATUS PEKERJAAN. Peneliti berharap setiap pertanyaan dapat dijawab secara jujur dan sesuai dengan kondisi yang ada.

Jika Bapak/Ibu telah memahami penjelasan diatas dan berkenan untuk menjadi informan pada penelitian ini, selanjutnya Bapak/Ibu bisa menandatangani lembar persetujuan yang telah dilampirkan. Apabila Bapak/Ibu ingin mendapatkan penjelasan terkait dengan penelitian ini, maka Bapak/Ibu bisa bertanya secara langsung atau dapat menghubungi melalui nomor handphone yang tertera di atas. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, 23 Februari 2026

Tangguh Muhamad Al Fatih

Lampiran 8 Formulir Pernyataan Kesediaan Informan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
📍 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
☎ (0265) 340186
🌐 <https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

PERNYATAAN KESEDIAAN INFORMAN

Penelitian yang berjudul “Penggunaan Rekam Medis Elektronik Pada Masa Transisi di RSUD Dr. Soekarjdo”, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Usia/ Jenis Kelamin :
Jabatan :
No. HP :
Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta manfaat penelitian, identitas informan akan dirahasiakan dan informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai informan penelitian yang dilakukan oleh saudari Faridda Az Zahra mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Demikian pernyataan ini dibuat sengan sungguh-sungguh tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Peneliti,

Tasikmalaya,
Informan,

2026

Tangguh Muhamad Al Fatih ()



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
📍 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
☎ (0265) 340186
🌐 <https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

PEDOMAN WAWANCARA I (INFORMAN KUNCI)

Untuk mengetahui proses adaptasi tenaga PMIK dalam masa transisi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

A. Jadwal Wawancara

1. Hari/ Tanggal :
2. Waktu :
3. Tempat :

B. Identitas Informan

1. Nama (inisial) :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan/ jabatan :
6. Masa kerja :

C. Daftar Pertanyaan :

1. Apakah RME membuat pekerjaan Petugas PMIK lebih mudah atau justru menambah beban kerja? Mengapa?
2. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana kesiapan tenaga PMIK menghadapi perubahan sistem tersebut?
3. Apa tantangan terbesar yang Bapak/Ibu lihat dalam masa transisi ini, baik dari sisi SDM maupun organisasi?
4. Bagaimana Bapak/Ibu melihat perubahan cara kerja atau perilaku tenaga PMIK sejak dimulainya penerapan RME?

5. Bagaimana bentuk monitoring atau pengawasan yang Bapak/Ibu lakukan terhadap adaptasi tenaga PMIK dalam penggunaan RME?
6. Bagaimana kondisi ketersediaan perangkat dan sarana kerja untuk mendukung penggunaan RME oleh tenaga PMIK saat ini?
7. Bagaimana Bapak/Ibu menilai kesiapan aplikasi RME yang digunakan? Apakah masih ditemukan kekurangan fitur atau kendala teknis?
8. Dari laporan atau hasil evaluasi, apakah jaringan dan sistem RME sudah cukup stabil untuk menunjang kelancaran kerja staf?
9. Kebijakan apa yang telah Bapak/Ibu ambil untuk memastikan proses transisi menuju RME berjalan sesuai kebutuhan dan standar rekam medis?
10. Sebagai Kepala Rekam Medis, apa peran Bapak/Ibu dalam menyampaikan kebijakan manajemen kepada petugas PMIK dan memastikan RME dapat diterapkan dengan baik?
11. Sejauh mana dukungan manajemen rumah sakit (pimpinan/direksi) terhadap penerapan RME dirasakan oleh unit Rekam Medis, baik dari sisi kebijakan, anggaran, maupun fasilitas?
12. Bagaimana proses perencanaan penerapan RME di unit Rekam Medis pada awal transisi, khususnya terkait kesiapan SDM, sarana prasarana, dan pembagian tugas?
13. Bagaimana mekanisme evaluasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan RME di unit Rekam Medis? Apakah hasil evaluasi tersebut dilaporkan kepada manajemen rumah sakit?
14. Apakah tenaga PMIK mendapatkan pelatihan atau pendampingan khusus terkait penggunaan RME? Bagaimana efektivitas pelatihan tersebut menurut Bapak/Ibu?
15. Menurut Bapak/Ibu, apa dampak penerapan RME terhadap mutu data rekam medis dan kualitas informasi kesehatan yang dihasilkan rumah sakit?
16. Bagaimana strategi yang Bapak/Ibu terapkan untuk menjaga kepatuhan petugas PMIK terhadap penggunaan RME sesuai standar dan regulasi rekam medis?
17. Jika dibandingkan dengan sistem manual sebelumnya, perubahan apa yang paling signifikan dirasakan dalam pengelolaan rekam medis secara keseluruhan?

Mengidentifikasi persepsi tenaga PMIK terhadap proses transisi dari rekam medis manual ke Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD dr. Soekardjo.

1.	Menurut Bapak/Ibu, bagaimana kesiapan tenaga PMIK menghadapi perubahan sistem tersebut?
2.	Bagaimana Bapak/Ibu melihat perubahan cara kerja atau perilaku tenaga PMIK sejak dimulainya penerapan RME?

Menggali pengalaman serta bentuk adaptasi yang dilakukan tenaga PMIK terhadap perubahan alur kerja, SOP baru, dan penggunaan sistem RME selama masa transisi.

1.	Bagaimana bentuk monitoring atau pengawasan yang Bapak/Ibu lakukan terhadap adaptasi tenaga PMIK dalam penggunaan RME?
2.	Bagaimana mekanisme evaluasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan RME di unit Rekam Medis? Apakah hasil evaluasi tersebut dilaporkan kepada manajemen rumah sakit?

Mengidentifikasi faktor-faktor yang memperlambat proses adaptasi tenaga PMIK terhadap penerapan RME, dengan menekankan pada aspek sarana dan prasarana seperti kelayakan perangkat, kestabilan jaringan, kesiapan aplikasi, serta ketersediaan dukungan operasional selama masa transisi

1.	Apa tantangan terbesar yang Bapak/Ibu lihat dalam masa transisi ini, baik dari sisi SDM maupun organisasi?
2.	Bagaimana kondisi ketersediaan perangkat dan sarana kerja untuk mendukung penggunaan RME oleh tenaga PMIK saat ini?

PEDOMAN WAWANCARA II (INFORMAN UTAMA)

Untuk mengetahui proses adaptasi tenaga PMIK dalam masa transisi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

A. Jadwal Wawancara

1. Hari/ Tanggal :
2. Waktu :
3. Tempat :

B. Identitas Informan

4. Nama (inisial) :
5. Jenis Kelamin :
6. Umur :
7. Pendidikan terakhir :
8. Pekerjaan/ jabatan :
9. Masa kerja :

C. Daftar Pertanyaan :

1. Apakah RME membuat pekerjaan Bapak/Ibu lebih mudah atau justru menambah beban kerja? Mengapa?
2. Apakah menurut Bapak/Ibu RME sudah sesuai dengan kebutuhan kerja di bagian Anda, atau ada ketidaksesuaian antara sistem dengan alur kerja nyata di lapangan? Jelaskan.
3. Selama menggunakan RME, apakah Bapak/Ibu merasa sistem ini benar-benar memperbaiki masalah yang sebelumnya terjadi pada rekam medis manual, atau justru menciptakan masalah baru?
4. Apa perubahan paling besar yang Bapak/Ibu rasakan saat beralih dari sistem manual ke penggunaan RME?

5. Bagaimana proses adaptasi Bapak/Ibu saat pertama kali menggunakan RME? Apakah memerlukan waktu lama untuk terbiasa?
6. Apakah pelatihan atau pendampingan yang Bapak/Ibu terima cukup membantu untuk memahami RME?
7. Selama penerapan RME, apakah SOP dan alur kerja yang baru sering disosialisasikan kepada petugas?
8. Bagaimana kondisi komputer dan sarana yang Bapak/Ibu gunakan untuk mengoperasikan RME? Apakah memadai untuk pekerjaan Anda?
9. Apakah jaringan internet dan sistem RME stabil saat Bapak/Ibu bekerja? Jika tidak, gangguan apa yang paling sering terjadi?
10. Apakah aplikasi RME yang Bapak/Ibu gunakan mudah dipahami dan sesuai kebutuhan tugas Bapak/Ibu?

Mengidentifikasi persepsi tenaga PMIK terhadap proses transisi dari rekam medis manual ke Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD dr. Soekardjo.	
1.	Apakah RME membuat pekerjaan Bapak/Ibu lebih mudah atau justru menambah beban kerja? Mengapa?
2.	Apa perubahan paling besar yang Bapak/Ibu rasakan saat beralih dari sistem manual ke penggunaan RME?
3.	Apakah menurut Bapak/Ibu RME sudah sesuai dengan kebutuhan kerja di bagian Anda, atau ada ketidaksesuaian antara sistem dengan alur kerja nyata di lapangan? Jelaskan.

Menggali pengalaman serta bentuk adaptasi yang dilakukan tenaga PMIK terhadap perubahan alur kerja, SOP baru, dan penggunaan sistem RME selama masa transisi.	
1.	Bagaimana proses adaptasi Bapak/Ibu saat pertama kali menggunakan RME? Apakah memerlukan waktu lama untuk terbiasa?
2.	Apakah pelatihan atau pendampingan yang Bapak/Ibu terima cukup membantu untuk memahami RME?
3.	Selama penerapan RME, apakah SOP dan alur kerja yang baru sering disosialisasikan kepada petugas?

Mengidentifikasi faktor-faktor yang memperlambat proses adaptasi tenaga PMIK

terhadap penerapan RME, dengan menekankan pada aspek sarana dan prasarana seperti kelayakan perangkat, kestabilan jaringan, kesiapan aplikasi, serta ketersediaan dukungan operasional selama masa transisi

- | | |
|----|---|
| 1. | Bagaimana kondisi komputer dan sarana yang Bapak/Ibu gunakan untuk mengoperasikan RME? Apakah memadai untuk pekerjaan Anda? |
| 2. | Apakah jaringan internet dan sistem RME stabil saat Bapak/Ibu bekerja? Jika tidak, gangguan apa yang paling sering terjadi? |



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
📍 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
☎ (0265) 340186
🌐 <https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

PEDOMAN WAWANCARA III (INFORMAN PENDUKUNG)

Untuk mengetahui proses adaptasi tenaga PMIK dalam masa transisi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

A. Jadwal Wawancara

1. Hari/ Tanggal :
2. Waktu :
3. Tempat :

B. Identitas Informan

1. Nama (inisial) :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan/ jabatan :
6. Masa kerja :

C. Daftar Pertanyaan :

1. Apakah RME membuat pekerjaan Petugas PMIK lebih mudah atau justru menambah beban kerja? Mengapa?
2. Menurut Bapak/Ibu, sejauh mana RME dapat meningkatkan efektivitas pelayanan dan mutu informasi kesehatan?
3. Dari sudut pandang manajemen, apa tantangan terbesar yang Bapak/Ibu lihat selama masa transisi dari manual ke RME?
4. Kebijakan apa saja yang telah manajemen tetapkan untuk mempercepat dan menertibkan penggunaan RME di rumah sakit?

5. Bagaimana proses perencanaan yang dilakukan manajemen sebelum memulai penerapan RME, terutama terkait kesiapan SDM, sarana, dan anggaran?
6. Apakah terdapat mekanisme evaluasi rutin untuk menilai efektivitas penggunaan RME?
Jika iya, bagaimana prosesnya?
7. Bagaimana manajemen memastikan petugas menerima pelatihan yang memadai sebelum dan selama menggunakan RME?
8. Seberapa sering dilakukan sosialisasi mengenai SOP baru atau perubahan alur kerja terkait RME?

Mengidentifikasi persepsi tenaga PMIK terhadap proses transisi dari rekam medis manual ke Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD dr.Soekardjo.	
1.	Menurut Bapak/Ibu, sejauh mana RME dapat meningkatkan efektivitas pelayanan dan mutu informasi kesehatan?

Menggali pengalaman serta bentuk adaptasi yang dilakukan tenaga PMIK terhadap perubahan alur kerja, SOP baru, dan penggunaan sistem RME selama masa transisi.	
1.	Bagaimana manajemen memastikan petugas menerima pelatihan yang memadai sebelum dan selama menggunakan RME?
2.	Seberapa sering dilakukan sosialisasi mengenai SOP baru atau perubahan alur kerja terkait RME?

Mengidentifikasi faktor-faktor yang memperlambat proses adaptasi tenaga PMIK terhadap penerapan RME, dengan menekankan pada aspek sarana dan prasarana seperti kelayakan perangkat, kestabilan jaringan, kesiapan aplikasi, serta ketersediaan dukungan operasional selama masa transisi	
1.	Dari sudut pandang manajemen, apa tantangan terbesar yang Bapak/Ibu lihat selama masa transisi dari manual ke RME?
2.	Bagaimana proses perencanaan yang dilakukan manajemen sebelum memulai penerapan RME, terutama terkait kesiapan SDM, sarana, dan anggaran?

Lampiran 12 Persetujuan Partisipan Informan Kunci



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jalan Babakan Siliwangi No 35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
(0265) 340186
<https://poltekkes-tasikmalaya.ac.id>

PERNYATAAN KESEDIAAN INFORMAN
INFORMED CONSENT

Penelitian yang berjudul "Penggunaan Rekam Medis Elektronik Pada Masa Transisi di RSUD dr. Soekarjdo Kota Tasikmalaya", yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Y [redacted] S [redacted] CHMP
Usia/ Jenis Kelamin : 40 thn
Jabatan : Kepala Instalasi Manajemen Informasi dan Rekam Medis
No. HP : 08 [redacted]
Alamat : [redacted] Rt. 002 / 6 [redacted] Tasikmalaya

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta manfaat penelitian, identitas informan akan dirahasiakan dan informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai informan penelitian yang dilakukan oleh saudara Tangguh Muhammad Al Fatih mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sungguh-sungguh tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Tasikmalaya, 22 Januari 2026

Peneliti,

Informan,

Tangguh Muhammad Al Fatih

(Y [redacted] S [redacted])

Lampiran 13 Persetujuan Informan Utama

PERNYATAAN KESEDIAAN INFORMAN
INFORMED CONSENT

Penelitian yang berjudul “Penggunaan Rekam Medis Elektronik Pada Masa Transisi di RSUD dr. Soekarjdo Kota Tasikmalaya”, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : U [redacted]
Usia/ Jenis Kelamin : 36 laki-laki
Jabatan : Perakam Medis. Perampol
No. HP : 0 [redacted] 0329
Alamat : [redacted] [redacted]

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta manfaat penelitian, identitas informan akan dirahasiakan dan informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai informan penelitian yang dilakukan oleh saudara Tangguh Muhamad Al Fatih mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sungguh-sungguh tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Peneliti,

Tasikmalaya, 19 Januari 2026
Informan,

Tangguh Muhamad Al Fatuh

([redacted] di)

Lampiran 14 Persetujuan Informan Utama



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jalan Babakan Siliwangi No. 35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
(0265) 340186
<https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

PERNYATAAN KESEDIAAN INFORMAN

INFORMED CONSENT

Penelitian yang berjudul "Penggunaan Rekam Medis Elektronik Pada Masa Transisi di RSUD dr. Soekarjdo Kota Tasikmalaya", yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M.
Usia/ Jenis Kelamin : P
Jabatan : Coder
No. HP : 081- ...
Alamat : C.

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta manfaat penelitian, identitas informan akan dirahasiakan dan informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai informan penelitian yang dilakukan oleh saudara Tangguh Muhamad Al Fatih mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Demikian pernyataan ini dibuat sengan sungguh-sungguh tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Tasikmalaya, 19 Januari 2026

Peneliti,

Informan,

Tangguh Muhamad Al Fatuh

()

Lampiran 15 Persetujuan Informan Utama



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
(0265) 340186
<https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

PERNYATAAN KESEDIAAN INFORMAN
INFORMED CONSENT

Penelitian yang berjudul "Penggunaan Rekam Medis Elektronik Pada Masa Transisi di RSUD dr. Soekarjdo Kota Tasikmalaya", yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Puji [redacted] in
Usia/ Jenis Kelamin : 36 / perempuan
Jabatan : Perekam Medis Ahli Muda
No. HP : 08 [redacted]
Alamat : Per [redacted] Reg. [redacted] No [redacted]

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta manfaat penelitian, identitas informan akan dirahasiakan dan informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai informan penelitian yang dilakukan oleh saudara Tangguh Muhamad Al Fatih mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sungguh-sungguh tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Peneliti,

Tangguh Muhamad Al Fatuh

Tasikmalaya, 19 Januari 2026

Informan,

Puji [redacted] in, S.Si
NIP : 25090710 201101 2015



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
📍 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
☎ (0265) 340186
🌐 <https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

PEDOMAN WAWANCARA I (INFORMAN KUNCI)

Untuk mengetahui proses adaptasi tenaga PMIK dalam masa transisi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

A. Jadwal Wawancara

1. Hari/ Tanggal : 22 Januari
2. Waktu : 11:00-11-35
3. Tempat : Ruang Kepala Rekam Medis

B. Identitas Informan

1. Nama (inisial) : Y
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Umur : 40
4. Pendidikan terakhir : Magister Manajemen Rumah Sakit
5. Pekerjaan/ jabatan : Kepala Rekam Medis
6. Masa kerja : 17 Tahun

C. Daftar Pertanyaan :

1. Apakah RME membuat pekerjaan Petugas PMIK lebih mudah atau justru menambah beban kerja? Mengapa?
2. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana kesiapan tenaga PMIK menghadapi perubahan sistem tersebut?
3. Apa tantangan terbesar yang Bapak/Ibu lihat dalam masa transisi ini, baik dari sisi SDM maupun organisasi?

4. Bagaimana Bapak/Ibu melihat perubahan cara kerja atau perilaku tenaga PMIK sejak dimulainya penerapan RME?
5. Bagaimana bentuk monitoring atau pengawasan yang Bapak/Ibu lakukan terhadap adaptasi tenaga PMIK dalam penggunaan RME?
6. Bagaimana kondisi ketersediaan perangkat dan sarana kerja untuk mendukung penggunaan RME oleh tenaga PMIK saat ini?
7. Bagaimana Bapak/Ibu menilai kesiapan aplikasi RME yang digunakan? Apakah masih ditemukan kekurangan fitur atau kendala teknis?
8. Dari laporan atau hasil evaluasi, apakah jaringan dan sistem RME sudah cukup stabil untuk menunjang kelancaran kerja staf?
9. Kebijakan apa yang telah Bapak/Ibu ambil untuk memastikan proses transisi menuju RME berjalan sesuai kebutuhan dan standar rekam medis?
10. Sebagai Kepala Rekam Medis, apa peran Bapak/Ibu dalam menyampaikan kebijakan manajemen kepada petugas PMIK dan memastikan RME dapat diterapkan dengan baik?
11. Sejauh mana dukungan manajemen rumah sakit (pimpinan/direksi) terhadap penerapan RME dirasakan oleh unit Rekam Medis, baik dari sisi kebijakan, anggaran, maupun fasilitas?
12. Bagaimana proses perencanaan penerapan RME di unit Rekam Medis pada awal transisi, khususnya terkait kesiapan SDM, sarana prasarana, dan pembagian tugas?
13. Bagaimana mekanisme evaluasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan RME di unit Rekam Medis? Apakah hasil evaluasi tersebut dilaporkan kepada manajemen rumah sakit?
14. Apakah tenaga PMIK mendapatkan pelatihan atau pendampingan khusus terkait penggunaan RME? Bagaimana efektivitas pelatihan tersebut menurut Bapak/Ibu?
15. Menurut Bapak/Ibu, apa dampak penerapan RME terhadap mutu data rekam medis dan kualitas informasi kesehatan yang dihasilkan rumah sakit?
16. Bagaimana strategi yang Bapak/Ibu terapkan untuk menjaga kepatuhan petugas PMIK terhadap penggunaan RME sesuai standar dan regulasi rekam medis?
17. Jika dibandingkan dengan sistem manual sebelumnya, perubahan apa yang paling signifikan dirasakan dalam pengelolaan rekam medis secara keseluruhan?

	Materi Wawancara
Peneliti	Apakah RME membuat pekerjaan Petugas PMIK lebih mudah Atau justru menambah beban kerja Jika iya, mengapa?
Informan	Sebenarnya dengan adanya RME ini Pekerjaan Jadi lebih mudah Pekerjaannya itu karena memang Dengan sistem semuanya Data masuk ke dalam sistem Sehingga datanya tersentral Jadi tidak perlu menunggu ketika membutuhkan data bisa dimanapun dilihat datanya tetap satu data-datanya bisa lengkap ada kekurangan pun bisa langsung dikomunikasikan mungkin dikomunikasikan ke petugas yang memang berkewajiban mengisinya misalkan di rekam medis itu resum medisnya belum diisi oleh DPJP ketika mengenai kelengkapan sebenarnya secara langsung ketika memang dibutuhkan dengan segera bisa langsung dihubungi ke DPJP yang bersangkutan dan itu bisa langsung dilengkapi gitu oleh DPJP tidak perlu menunggu harus datang ke sini harus menulis di dokumen manual
Peneliti	Menurut Bapak/Ibu, bagaimana kesiapan tenaga PMIK menghadapi perubahan sistem tersebut?
Informan	Kesiapannya sebenarnya, kalau untuk dari petugas rekam medis sendiri, memang itu suatu kewajiban ya, mau nggak mau mereka juga harus mengikuti dengan adanya rekam medis elektronik Mungkin untuk kesiapannya, adanya beberapa perubahan alur kerja yang biasanya dilakukan secara manual, sekarang sudah dilakukan secara elektronik contohnya untuk yang signifikan terasa itu adalah di bagian claim ya di bagian filing di bagian filing pekerjaannya itu yang tadinya hanya assembling atau menjajah bagian assembling sama bagian filing kalau bagian assembling yang tadinya cuma merapihkan dokumen rekamedis sekarang dia itu merapihkannya dengan mengecek di dokumen yang itu terisi atau tidak, nah beberapa dokumen yang memang masih belum bisa terekam dalam rekamedis elektronik, nah itu tugasnya dari petugas assembling untuk menginputkan kembali hasil dokumentasi manual terutama yang terkait dengan tanda tangan seperti inform consent general consent yang ada hubungannya dengan tanda tangan pasien atau keluarga pasien harus diinput kembali ke dalam rekam elektronik itu jadi salah satu tugas perbedaan tugas petugas assembling dan filing untuk filing juga nanti disesuaikan ini disimpannya dimana di dalam RME nya biasanya petugas filing menyimpan yang manualnya kalau ini tidak yang manualnya tapi dengan rekam medis elektroniknya gimana ini bisa datanya masuk sesuai dengan kolom formulir
Peneliti	apa tantangan terbesar yang ibu lihat dalam masa transisi ini, baik dari SDM maupun organisasi ibu?
Informan	tantangan terbesarnya ya, merubah kebiasaan karena mereka terbiasa dengan manual jadi tata caranya yang agak sulit itu mungkin adaptasi di awal ketika penggunaannya dengan yang lain-lain. Jadi, untuk dari segi SDM ya, harus

	membiasakan mereka membuka dokumen elektroniknya jadi tata caranya yang agak sulit itu mungkin adaptasi di awal ketika penggunaannya nah itu kita di rekam medis sendiri harus tahu tata cara membuka rekamedis elektronik dari mulai tata cara pengisian dari mulai formulir apa saja yang tersedia bagaimana cara mengisinya petugas rekam medis sendiri itu harus memahami seperti apa itu dokumen rekam medis yang ada dalam rekam medis elektronik mana saja yang bisa keluar print outnya mana saja yang tidak bisa terus tata cara pengisiannya terusan yang kendala ketika pengisian dan lain-lainnya itu tantangannya karena memang di lapangan ketika pengisian dan lain-lainnya itu tantangannya itu karena memang di lapangan ketika berjalan dari para PPA ketika ada kendala ya larinya ke petugas rekam medis untuk menanyakan ini bagaimana cara pengisinya ini saya tidak bisa mengisi ini kenapa karena di sistem itu kan ada beberapa yang terkunci ada aksesnya yang harus ini nah terkait akses juga disini punya peran penting juga seorang perekam medis ini beberapa akses yang bisa dibuka oleh perawat apa saja, yang bisa dibuka oleh dokter apa saja, karena itu juga ikut terlibat di dalam penentuan hak akses itu untuk para PPA, apa saja yang boleh, apa saja yang tidak boleh, karena memang ada banyak rahasia di dalamnya mungkin untuk akses dibatasi akses disesuaikan dengan masing-masing PPA itu disesuaikan dengan kebutuhan PPA-nya, jadi tidak semua PPA itu sama aksesnya, seperti dokter dengan perawat, aksesnya itu pasti berbeda
Peneliti	Bagaimana Ibu melihat perubahan cara kerja atau perilaku tenaga PMIK sejak dimulanya penerapan RME?
Informan	Memang di awal-awal memang mereka itu agak kebingungan ya mungkin kebingungan karena memang ada perubahan dari manual ke elektronik nah udah kesini sudah lebih beradaptasi mungkin jadi mereka lebih sudah lebih apa ya bisa menyesuaikan bagaimana penggunaan bekerja menggunakan rekam medis elektronik jadi, kayak untuk di bagian klaim, biasanya mereka melihat rekam medis manual nah, sekarang mereka itu untuk melakukan coding harus melihat rekam medis elektronik termasuk kayak pemeriksaan fisik dan lain-lainnya, data-data informasi medis yang dibutuhkan untuk mendukung coding bisa mereka lihat langsung tanpa harus menunggu dokumennya kalau dulu dokumennya satu orang satu orang gitu kan kalau udah dipakai satu orang yang lainnya bisa lihat kalau sekarang kan tergantung akses yang diberikan ke orang tersebut Apakah bisa melihat atau tidak jadi bisa diakses oleh beberapa orang jadi untuk melakukan proses pengkodean bisa lebih cepat terus untuk pengklaiman juga coding claim disana inputnya sudah tersentralisasi di dalam RME juga jadi bisa lebih cepat juga disana karena aplikasinya sudah di bridgingkan dengan aplikasi untuk pengklaiman BPJS
Peneliti	Untuk petugas itu menyesuaikan penggunaan RME itu berapa lama?
Informan	lumayan lama untuk penyesuaian kita itu dibagi beberapa termin awalnya kita itu untuk yang rawat jalan rawat jalan itu kita mulai di bulan September 2024 nah

	bulan September 2024 sebenarnya dari awal-awal 2024 itu kita sudah mulai, cuman baru beberapa poli, nah di September 2024 semua poli klinik sudah mulai menggunakan RME karena memang kita terhambatnya oleh pengadaan ya, ketersediaan sarana-prasarananya komputernya, itu yang jadi salah satu kendala juga kita kenapa termasuk petugas rekam medis, karena biasa kita manual, jadi beberapa orang memang tidak dikasih komputer untuk melakukan pekerjaannya tapi dengan tuntutan RME sekarang mau gak mau setiap orang memang harus menggunakan komputer nah adaptasinya di awal di awal memang agak-agak lumayan berat 3 bulan pertama masih belum bisa ini belum bisa ini jadi kita itu berkoordinasi juga dengan poliklinik petugas-petugas poliklinik PPI yang ada di poliklinik sampai akhirnya kita bisa menyesuaikan oh cara kita seperti ini yang di poliklinik ini seperti ini jadi kondisian dan lain-lainnya itu lebih nyambung gitu 3 bulan pertama terus di awal 2025 rawat inap disana itu penyesuaianannya lumayan lama sampai setengah tahunan hampir pokoknya kurang lebih 1 tahun itu baru belum lagi berjalan dengan baik, belum ada update-an-update-an
Peneliti	Bagaimana bentuk monitoring atau pengawasan yang ibu lakukan terhadap adaptasi tangga PMIK dalam penggunaan RME?
Informan	ya kita paling lihat di hasil kerja kalau misalkan target pekerjaan yang sudah ditentukan belum tercapai terus alasannya memang karena dari penggunaan RME ini nah itu yang kita lakukan evaluasi ini kendalanya di sebelah mana apakah ketidakpahaman dari user atau kekurangan dari sarana-prasarana dan lain-lainnya nah itu kalau misalkan memang ketidakpahaman user paling nanti kita ngadain pelatihan lagi untuk tata cara pengisian dan lain-lainnya terutama di rekam medis untuk beberapa item-item yang memang dibutuhkan dan memang tidak mengerti, kita adain, dikumpulkan, sambil kita evaluasi kekurangannya di mana, ketidakpahaman di mana, sehingga itu bisa berjalan dengan baik.
Peneliti	Bagaimana kondisi ketersediaan perangkat dan serana kerja untuk mendukung penggunaan RME oleh tenaga PMIK saat ini?
Informan	Kebetulan untuk di PMIK sendiri, sarana-prasarananya memang masih kurang sarana-prasarana yang ada itu masih menggunakan perangkat-perangkat yang lama, memang sudah beberapa yang performanya menurun nah, itu jadi salah satu hambatan juga ketika kita menjalankan rekam medis elektronik untuk pengelolaannya nah untuk di user keseluruhan untuk para PPA juga memang sudah ada tapi memang terbatas jadi kayak di ruangan itu dua itu sudah termasuk dikasih satu ruangan dikasih dua komputer itu termasuk untuk buat para perawat bidan sama untuk PPA lain di termasuk giji termasuk farmasi termasuk juga apa namanya yang dokternya gitu jadi memang kadang berebut gitu terus kalau di poli memang sama dikasih dua satu untuk dokter satu untuk perawatnya Nah untuk kondisi di perawat enak memang kadang memang masih ada suka berebut kalau dipoli insya Allah aman cuman beberapa poli yang baru memang kita itu untuk penyediaan sarana-prasarana masih belum terrealisasi seluruhnya jadi baru

	sebagian terrealisasi tapi alhamdulillah sudah bisa dijalankan untuk rekam medis elektronik
Peneliti	bagaimana ibu menilai kesiapan aplikasi RME yang digunakan apakah masih ditemukan kekurangan fitur atau kendala teknis yang ditemukan
Informan	kekurangan fitur memang masih ada beberapa seperti untuk anestesi itu masih belum lengkap terus untuk beberapa fitur kita memang pakai yang dari kementerian kesehatan aplikasinya dengan pakai simgos, nah itu juga memang beberapa kali ada update-an memang kita harus menunggu ada update-an jika ingin rekamedisnya lebih lengkap, lebih detail memudahkan user dan lain sebagainya tapi ketika kita melakukan perubahan update-an otomatis harus ada penyesuaian lagi untuk para user-nya nah itu yang jadi tantangan terberatnya makanya ketika kita akan mengupdate sistemnya, simgosnya kita itu harus memikirkan ini bagaimana untuk sosialisas kembali dengan fitur-fitur yang baru yang fitur yang barunya itu apa saja seperti apa perbedaannya sehingga tidak membingungkan orang-orang
Peneliti	Dari laporan atau hasil evaluasi Apakah jaringan dan sistem RME sudah cukup stabil untuk menunjang kelancaran kerja staf
Informan	pekerja beberapa kali memang kita sering ada down ya tiba-tiba down tiba-tiba jaringannya tidak stabil ini seperti sekarang aja tiba-tiba jaringannya mati sebenarnya untuk jaringan kita sudah di backup juga oleh kominfo selain jaringan yang kita bayar dengan pihak ketiganya kita juga ada dibantu jadi ketika ada down dan lain sebagainya sebenarnya masih ada cadangan tapi beberapa faktor juga menjadi ini kayak sebelumnya di awal Januari 2025 ada jaringan mikrotik jaringannya terkena petir, nah itu harus ada penggantian alat dan lain sebagainya jadi di beberapa tempat itu jadi masalah, terutama kalau yang sekarang itu adalah jaringan kalau di sistemnya sendiri biasanya kalau ada update terbaru kalau yang sering downnya itu pasti sudah dibenarkan di update terbaru mau gak mau, kita harus ikutan update-an yang terbaru Cuma ya tadi penyesuaian untuk ke kesanannya itu ya kita harus dipertimbangkan dulu karena akan mengganggu nanti kepengisian rekam medisnya
Peneliti	Jika jaringannya down bagaimana petugas dalam menunjang pekerjaan ini
Informan	beberapa kali memang kita sering ada down kalau lebih dari 30 menit biasanya beralih ke manual dulu, setelah jalan kembali baru nanti diinput ulang ke sistemnya tetapi kalau misalkan kadang kita pernah ada yang nyampe satu jam karena memang masalahnya kita belum ketemu perbaikannya memang agak cukup lama jadi kita beralih ke manual pokoknya setelah selesai nanti diulang kembali nah seperti itu sama halnya dengan ketika kita mengadakan update itu

	down semuanya mati kurang lebih selama dari jam 11 sampai jam 4 berarti sekitar 4 sampai 6 jam itu down untuk ini, nah itu pasti kita beralih ke manual untuk selanjutnya manualnya itu diinputkan kembali ke dalam RME
Peneliti	kebijakan apa yang telah Ibu ambil untuk memastikan proses transisi menuju RME berjalan sesuai kebutuhan dan standar rekam medis
Informan	kebijakan sebenarnya itu lebih ke kita berkoordinasi dengan unit-unit terkait termasuk dengan manajemen. Jadi antara manajemen dari rekam medis, terutama rekam medis kebetulan, disini saya membawahnya rekam medis dan SIMRS. instalasi yang saya bawahi mungkin saya lebih kerjasama dengan pihak manajemen dengan pihak-pihak user juga untuk ini untuk pihak-pihak user juga untuk menjadi kendalanya apa yang jadi permasalahannya nanti kita bicarakan bersama kalau misalkan memang kekurangan dari sarana-prasarana mungkin dari pihak manajemen bisa membantu secara penyediaan sarana-prasarana, mungkin dari pihak manajemen bisa membantu secara penyediaan sarana prasarana, atau masalahnya dari ketidaktahuan penggunaannya, apakah itu dibuatkan buku pedoman, dan lain sebagainya cuman sejauh ini yang langkah yang sudah dilakukan itu adalah sosialisasi ulang penggunaan SIMGOS mulai dari awal sampai ke pengisian rekam medis elektroniknya terus dibuatkan buku pedoman pengisian sistem informasi Termasuk RME di dalam
Peneliti	Ibu Sebagai Kepala Rekam Medis Apa peran Ibu dalam Menyampaikan kebijakan manajemen Kepada petugas PMIK Dan memastikan RME Dapat diterapkan dengan baik
Informan	Saya itu kan dari pihak manajemen Sudah mengeluarkan pemetaan Penggunaan RME dan lain sebagainya yang saya lakukan adalah mensosialisasikan kebijakan yang sudah dibuat oleh jajaran manajemen agar bisa dilaksanakan dengan baik nah terkait kendala-kendalanya mungkin di perjalanan nanti kita adakan monitoring dan evaluasi baik
Peneliti	Sejauh mana dukungan manajemen rumah sakit terhadap penerapan RME dirasakan oleh unit rekam medis baik dari sisi kebijakan, anggaran maupun fasilitas?
Informan	Untuk saat ini memang dari awal, kalau untuk awal pelaksanaan RME ini kita

	memang benar-benar didampingi oleh pihak manajemen. Jadi segala kekurangan baik sarana-prasarana termasuk kebutuhan kita untuk pengembangan aplikasinya untuk penggunaan RME-nya sendiri kita sampai mendatangkan pelatihan untuk seluruh user dari pembuat SIMGhost-nya sendiri jadi dukungan dari manajemen memang betul-betul sangat mendukung untuk terlaksananya RME ini berjalan sampai 100% Alhamdulillah untuk sampai sekarang pun ketika ada update-an terbaru kita tidak berhenti berkomunikasi dengan manajemen apakah keputusannya untuk dilakukan update atau tidak dengan pertimbangan ini kelebihanannya, ini kekurangannya jadi pihak manajemen pun bisa mempertimbangkan untuk pengembangan dan lain-lainnya itu harus seperti apa
Peneliti	Bagaimana proses perencanaan penerapan RME di unit rekam medis pada awal transisi, khususnya terkait kesiapan SDM, sarana-prasarana, dan pembagian tugas?
Informan	Nah, untuk awal-awal masa transisi, kebijakannya mungkin dari direktur itu menekankan bahwa semua PPA itu wajib menggunakan rekam medis elektronik, tanpa terkecuali termasuk dokter. awal-awalnya tahapnya kita lakukan sosialisasi itu ke setiap PPA tadinya keseluruhan, general setelah general baru kita pisahkan kesarannya PPA-nya itu dibagi kan, ada beberapa untuk kebidan, untuk keperawat untuk ke farmasi, untuk kegigi dan lain-lainnya, disesuaikan dengan kebutuhan termasuk untuk rekam medis sendiri terkait hubungannya dengan pengklaiman. Itu sudah ada di RME sendiri, itu salah satu strateginya di kebijakan yang diambilnya itu seperti itu. Nah, untuk penyediaan sarana-prasarana itu juga tidak terlepas dari hal itu, karena memang kalau tidak ada sarana-prasarana itu tidak akan bisa berjalan. Makanya kita penuhi dulu sarana-prasarananya, minimal di setiap perubahan itu bisa berjalan, baru kita adakan sosialisasi di sasarannya keseluruhan awalnya, berikutnya supaya lebih optimal ke masing-masing PPA, termasuk dokter-dokter sendiri pun kadang-kadang per orang didatangi, jadi bukan dikumpulkan, tapi kita lebih ke jemput bola jadi mendatangi DPJP nya mau kapan sambil pelaksanaan jadi ketika ada kendala bisa langsung kita bantu di sana atau misalkan kita hubungannya dengan melalui grup dan lain-lain
Peneliti	Bagaimana mekanisme evaluasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan RME di unit Rekam Medis, apakah hasil evaluasi tersebut dilaporkan ke manajemen

	rumah sakit?
Informan	Untuk hasil laporan monitoring evaluasi itu diminta oleh pihak manajemen juga jadi laporan-laporan kegiatan yang kita lakukan seperti pelatihan-pelatihan terus ada laporan-laporan user yang memang masih belum bisa misalkan di tingkat dokter, misalkan dokter spesialis apa yang belum bisa dan lain-lainnya itu dilaporkan ke jajaran direksi bahkan kita persentasikan capaiannya sampai bulan ini sudah berapa persen progresnya untuk pengembangannya sudah sampai mana, apa saja yang dilakukan pengembangan dalam sistemnya, termasuk sistem RME nya, termasuk untuk penerapan, kita itu ada penerapan untuk tanda tangan elektronik, untuk resume medis formatnya biar disesuaikan dengan permintaan BPJS dan lain-lain gitu jadi manajemen memang memintai kami juga supaya RME nya itu berjalan dengan baik makanya kadang-kadang ada permintaan itu justru dari pihak BPJS melalui manajemen-manajemen menyampaikan ke kami kami mengeksekusi dengan sesuai dengan permintaan dan hasilnya itu kita laporkan, jadi berapa lama pengerjaannya, sekarang sudah berjalan seperti apa ininya, kendalanya seperti
Peneliti	Apakah tenaga PMIK mendapatkan pelatihan atau pendampingan khusus terkait penggunaan RME? Bagaimana efektivitas pelatihan tersebut menurut Bapak/Ibu?
Informan	pelatihan itu sudah ada, tapi memang harus sering diulang karena sistemnya juga sering update, jadi petugas harus menyesuaikan lagi dan sebenarnya untuk pelatihan itu memang wajib kita lakukan pelatihan tentang penggunaan RME pelatihan itu tadi seperti saya sebutkan keseluruhan PPA di rumah sakit ini kita adakan pelatihan tapi di akhir-akhir kita sasarannya ditentukan per masing-masing PPA seperti dokter, perawat bidan, gizi, farmasi termasuk rekam medis jadi petugas rekam medis juga menjadi salah satu sasaran dalam pelatihan rekam medis elektronik, walaupun sebenarnya yang berperan penting itu adalah kita sendiri nanti yang untuk menyampaikan ke para DPJP, cuman disini ini kan ada beberapa tugas yang memang masih menjadi tugas utama dari masing-masing petugas nah itu ini yang tugas utama untuk menyampaikan ke PPA terkait pengisian rekaman elektronik, itu memang ada beberapa petugas yang ditugaskan nah yang sisanya mungkin itu cuma mengetahui bagaimana RME ini digunakan

Peneliti	Menurut ibu, apa dampak penerapan RME terhadap mutu data rekam medis dan kualitas informasi kesehatan yang dihasilkan oleh rumah sakit ini?
Informan	Dampaknya lumayan sangat besar ya untuk pengisian rekam medis Karena memang di sistem itu sudah terbunyi kalau tidak diisi tidak akan bisa disimpan. Jadi mau tidak mau pasti diisi dengan lengkap ya. Untuk kelengkapan pengisian rekamedis sendiri angkanya sudah lumayan bisa naik walaupun belum bisa 100% tapi lumayan naik dari sebelumnya gitu ada peningkatan walaupun jadi tinggal edukasinya aja Apakah ini tidak diisi itu karena tidak mengerti atau memang sudah diisi tapi tidak tersimpan karena ada SOP yang terlewat dan lain-lain Nah itu mungkin yang harus kita apa ya evaluasi lagi penyebabnya agar pengisian bisa 100%
Peneliti	Bagaimana strategi yang ibu terapkan untuk menjaga kepatuhan petugas PMIK terhadap penggunaan RME sesuai standar dan regulasi rekan medis
Informan	kebijakannya itu paling yang kita ya disesuaikan karena kita sudah ada buku pedoman ya buku pedoman penggunaan rekan medis elektronik dan sistem informasi yang berjalan saat ini ya berarti mau-mau PMIKnya itu harus melaksanakan sesuai dengan standar apabila yang tidak sesuai standar otomatis sistemnya itu sudah terkunci sendiri ketika dia mau melakukan perubahan dan lain sebagainya itu tidak bisa mereka lakukan perubahan dan harus melalui prosedur yang sudah ditetapkan Nah untuk menjaganya kita kasih aksesnya beberapa terbatas untuk sesuai dengan pekerjaannya masing-masing PMIK kayak di pendaftaran mereka cuma bisa akses bagian pendaftaran aja kayak di bagian coding mereka bisa akses coding dan dokumen rekam medis di bagian filing itu bisa mengakses rekam medis saja, tidak dengan codingnya, seperti itu di bagian pelaporan, karena dia harus cross-check cross-check data, dia bisa tarik laporan, bisa dan lain-lainnya jadi kita batasnya di kebijakannya untuk sementara, untuk pengendalian di aksesnya, supaya mereka juga patuh menggunakan, kalau misalkan mereka tidak menggunakan kelihatan dari user penggunaanya di dalam sistem sendiri jadi untuk evaluasi kita bisa lihat apakah user, kayak di pendaftaran usernya yang setiap hari mendaftar berapa itu kelihatan yang untuk koding berapa orang yang mengkoding atas nama siapa aja mengkoding itu kelihatan berapa

	jumlahnya rawat jalan, rawat inap, dan lain-lainnya itu sudah ada track up di dalam mereka rekam medis elektronik
Peneliti	Jika dibandingkan dengan sistem manual sebelumnya perubahan apa yang paling signifikan dirasakan dalam pengolahan rekam medis secara keseluruhan
Informan	yang signifikan itu adalah rekam medisnya lebih mudah diakses terus maksudnya dalam mudah diakses ini untuk ini ya kaya dokter membutuhkan data jadi tidak harus menunggu dokumen dulu data riwayat sebelumnya juga sudah bisa dilihat oleh masing-masing dokter gitu sesuai dengan tadi juga sesuai dengan hak aksesnya masing-masing gitu kalau misalkan untuk penyimpanan pun sekarang relatif lebih sedikit karena dokumen yang disimpan itu adalah yang ada tanda tangan pasien sama dokter yang tidak ada di dalam sistem jadi untuk penyimpanan juga pengembalian dokumen dan lain-lain lebih teratur karena memang ketika ada kekurangan untuk mengkapi data semuanya sudah ada di sistem jadi tidak harus menunggu dokumennya yang kadang tercecer dimana-mana gitu kalau udah tersentral dalam sistemnya bisa dilihat di dalam sistem kapanpun gitu

Lampiran 15 Transkrip Wawancara 2



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
📍 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
☎ (0265) 340186
🌐 <https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

PEDOMAN WAWANCARA II (INFORMAN UTAMA)

Untuk mengetahui proses adaptasi tenaga PMIK dalam masa transisi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

A. Jadwal Wawancara

1. Hari/ Tanggal : 19 Januari
2. Waktu : 9:30-10:00
3. Tempat : Ruangan *CaseMix*

B. Identitas Informan

1. Nama (inisial) : M
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Umur : 34
4. Pendidikan terakhir : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
5. Pekerjaan/ jabatan : Koder/Coding penyakit
6. Masa kerja : 7 Tahun

C. Daftar Pertanyaan :

1. Apakah RME membuat pekerjaan Bapak/Ibu lebih mudah atau justru menambah beban kerja? Mengapa?
2. Apakah menurut Bapak/Ibu RME sudah sesuai dengan kebutuhan kerja di bagian Anda, atau ada ketidaksesuaian antara sistem dengan alur kerja nyata di lapangan? Jelaskan.

3. Selama menggunakan RME, apakah Bapak/Ibu merasa sistem ini benar-benar memperbaiki masalah yang sebelumnya terjadi pada rekam medis manual, atau justru menciptakan masalah baru?
4. Apa perubahan paling besar yang Bapak/Ibu rasakan saat beralih dari sistem manual ke penggunaan RME?
5. Bagaimana proses adaptasi Bapak/Ibu saat pertama kali menggunakan RME? Apakah memerlukan waktu lama untuk terbiasa?
6. Apakah pelatihan atau pendampingan yang Bapak/Ibu terima cukup membantu untuk memahami RME?
7. Selama penerapan RME, apakah SOP dan alur kerja yang baru sering disosialisasikan kepada petugas?
8. Bagaimana kondisi komputer dan sarana yang Bapak/Ibu gunakan untuk mengoperasikan RME? Apakah memadai untuk pekerjaan Anda?
9. Apakah jaringan internet dan sistem RME stabil saat Bapak/Ibu bekerja? Jika tidak, gangguan apa yang paling sering terjadi?
10. Apakah aplikasi RME yang Bapak/Ibu gunakan mudah dipahami dan sesuai kebutuhan tugas Bapak/Ibu?

	Materi Wawancara
Peneliti	Apakah RME membuat pekerjaan Bapak/Ibu lebih mudah atau justru menambah beban kerja? Mengapa?
Informan	Lebih mudah alasannya karena biasanya kalau untuk pengumpulan berkas kan lama ya, kalau sekarang sudah terpusat di rekam medis elektronik, mau data penunjang, data anamnesa, resume medis itu sudah ada di RME. Mungkin untuk kelengkapannya tinggal konfirmasi kepada dokter terkait terus PPA dengan adanya RME membuat pekerjaan Ibu lebih berkurang beban dan pekerjaan Ibu lebih mudah
Peneliti	Apakah menurut Bapak/Ibu RME sudah sesuai dengan kebutuhan kerja di bagian Anda, atau ada ketidaksesuaian antara sistem dengan alur kerja nyata di lapangan? Jelaskan
Informan	mungkin ada sedikit-sedikit perbaikan yang belum terselesaikan ya seperti pemeriksaan penunjang yang ada di luar kayak lab radiologi belum ada belum ada jadi belum belum masuk aplikasi mungkin ada beberapa yang harus dilengkapi manual dipotokopi kayak gitu ya tapi itu berproses mungkin nanti ke depannya

	ada perbaikan seperti itu
Peneliti	jadi untuk di RME itu aplikasi RME sudah sesuai dengan kebutuhan kerja ya Bu?
Informan	sudah sesuai dengan kebutuhan mungkin ada sedikit penambahan fitur tapi belum belum ditambahkan ke fitur baru mungkin. Jadi untuk penggunaan sehari-hari sebenarnya sudah cukup membantu dan bisa dipakai untuk pekerjaan di bagian kami. Cuma mungkin ada beberapa hal kecil yang menurut kami bisa ditambah supaya lebih memudahkan lagi. Tapi secara keseluruhan sistemnya sudah bisa mengikuti kebutuhan kerja yang ada sekarang.
Peneliti	Selama menggunakan RME, apakah Bapak/Ibu merasa sistem ini benar-benar memperbaiki masalah yang sebelumnya terjadi pada rekam medis manual, atau justru menciptakan masalah baru? Jelaskan pengalaman Anda
Informan	Ini benar-benar memperbaiki masalah yang terjadi sebelumnya. Karena untuk pengumpulan data selama RME, karena saya posisi di E-Claim ya, untuk pengumpulan berkasnya itu kan susah ya ke ruangan dari ruangan ke penunjang dari penunjang baru ke ke E-Claim nya kalau dengan adanya RME ini di bagian E-Claim sangat terbantu jadi semuanya udah bisa diakses di rekam medis elektronik jadi untuk masalah yang seperti pada rekam medis manual semua itu dari sudah tidak
Peneliti	Apa perubahan paling besar yang Bapak/Ibu rasakan saat beralih dari sistem manual ke penggunaan RME?
Informan	yang paling berasa perubahannya di Akses lebih mudah Nah mungkin kalau untuk Yang tadi masalah-masalah yang sebelumnya Untuk kelengkapan itu juga Jauh lebih mudah karena Tinggal konfirmasi ke DPJP Atau PPA terkait apa yang belum diisi, langsung diperbaiki dan langsung bisa diakses lagi oleh tim iklimnya.
Peneliti	Bagaimana proses adaptasi Bapak/Ibu saat pertama kali menggunakan RME? Apakah memerlukan waktu lama untuk terbiasa?
Informan	kalau dulu dokumennya satu berarti satu orang gitu kan kalau sekarang kan tergantung akses yang diberikan jadi bisa diakses oleh beberapa orang jadi untuk melakukan proses pengkodean bisa lebih cepat terus untuk awal-awal karena kan peralihan apalagi unit-unit yang lain mungkin ya belum terbiasa menggunakan sistem perangkat komputer mungkin awal-awal agak lama peralihan dari dari manual ke RME ya tapi seiring berjalannya waktu itu bisa teratasi. enggak begitu lama alhamdulillah progresnya cepat juga.
Peneliti	Apakah pelatihan atau pendampingan yang Bapak/Ibu terima cukup membantu untuk memahami RME?
Informan	Pelatihan atau pendampingan ya cukup untuk pendampingan kalau memang ada yang perlu dikonfirmasi bisa kita langsung ke unit terkait sekarang ini kan pegang

	RME maksudnya aksesnya langsung untuk usernya, usernya kalau dikasih masing-masing ya kayak perawat itu kan isinya perawat hak aksesnya juga kan untuk perawat rekamedis juga sama dan kita untuk bagian klaim udah-udah maksudnya sesuai sih kalau memang ada sedikit-sedikit kendala kita koordinasikan dengan tim terakait kayak gitu
Peneliti	untuk kendalanya itu seperti apa ibu
Informan	Kendalanya biasanya kalau ada update dari aplikasinya. Karena di sini kita pakai SIMGOS, jadi kadang ada pembaruan dari sistemnya. Selain itu juga ada update dari INA-CBG's, karena kan sistemnya saling terhubung atau bridging dengan e-claim. Jadi kalau salah satu sistem ada pembaruan, biasanya ikut berpengaruh juga ke yang lain Nah biasanya kendala yang terasa itu saat proses grouping. Kadang setelah ada update baru, datanya belum bisa langsung diproses atau tidak bisa di-grouping dulu. Jadi kita harus menunggu sampai sistemnya sudah normal lagi atau sudah menyesuaikan dengan update yang baru. Tapi biasanya tidak terlalu lama, setelah itu bisa dipakai lagi seperti biasa.
Peneliti	Selama penerapan RME, apakah SOP dan alur kerja yang baru sering disosialisasikan kepada petugas?
Informan	alur SOP ya disosialisasikan sering nggak juga sering juga kadang kalau menghadap update-an juga nggak terlalu jauh sih fiturnya enggak berubah dari yang lama dengan yang baru itu enggak drastis itu perubahannya jadi sosialisasi lakukan waktu ada update-an yang baru ya kalau untuk SOP nya gitu SOP nya kita belum terima SOP nya sih kalau untuk SOP nya kalau jadi untuk iklan RMI iklan lebih ke apa langsung ini ya kalau mungkin ke unit terkait itu ibu Yanti ya kalau untuk sop-nya paling pertama ke sistem username langsung ke usernya aja untuk
Peneliti	Bagaimana kondisi komputer dan sarana yang Bapak/Ibu gunakan untuk mengoperasikan RME? Apakah memadai untuk pekerjaan Anda?
Informan	tidak ada kendala, mungkin ada beberapa rekan-rekan yang masih menggunakan laptop laptop soalnya buat komputer itu kan terbatas terus buat laptopnya juga udah keluaran lama itu agak lemot tapi kalau untuk jaringan, bagus alhamdulillah, komputernya juga bagus jadi memadai untuk RME. Kecuali kalau diakses di luar ya, kalau di luar itu ada dibatasi untuk akses di luar.
Peneliti	Jadi untuk petugasnya tidak semuanya menggunakan komputer, ada juga yang menggunakan laptop?
Informan	Iya, tidak semua menggunakan komputer, ada beberapa yang menggunakan laptop karena mungkin terkait pengadaan yang belum ada. Jadi masih ada

	beberapa rekan yang menggunakan laptop. Jadi di ruangan juga memang belum semuanya pakai komputer yang disediakan, ada yang masih pakai laptop buat bantu kerja juga. Tapi sejauh ini masih bisa dipakai untuk pekerjaan sehari-hari, walaupun fasilitasnya belum semuanya sama.
Peneliti	Apakah jaringan internet dan sistem RME stabil saat Bapak/Ibu bekerja? Jika tidak, gangguan apa yang paling sering terjadi?
Informan	kalau jaringan internet sebenarnya cukup bagus. Paling kadang-kadang saja ada gangguan, tapi tidak sering dan biasanya juga cepat diatasi. Jadi kalau ada kendala biasanya di bagian jaringan atau saat ada pembaruan sistem. Misalnya lagi ada update, kadang koneksinya jadi sedikit terpengaruh. Tapi secara umum jarang terjadi dan masih bisa dipakai untuk kerja seperti biasa.
Peneliti	Apakah aplikasi RME yang Bapak/Ibu gunakan mudah dipahami dan sesuai kebutuhan tugas Bapak/Ibu?
Informan	Iya, sebenarnya cukup mudah dipahami dan juga sudah cukup sesuai dengan kebutuhan kerja. Cuma memang masih ada beberapa formulir yang mungkin belum masuk atau belum terakomodir di aplikasi SIMGOS. Tapi itu masih dalam proses, biasanya juga ada update dari sistem. Jadi sambil berjalan kita juga terus menyesuaikan, dan dari tim RME biasanya ada sosialisasi lagi kalau nanti ada perubahan atau penambahan di sistem

Lampiran 16 Transkrip Wawancara 3



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
📍 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
☎ (0265) 340186
🌐 <https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

PEDOMAN WAWANCARA II (INFORMAN UTAMA)

Untuk mengetahui proses adaptasi tenaga PMIK dalam masa transisi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

A. Jadwal Wawancara

1. Hari/ Tanggal : 19 Januari
2. Waktu : 11:00-11:30
3. Tempat : Ruangan *Filling*

B. Identitas Informan

7. Nama (inisial) : U
8. Jenis Kelamin : Laki-laki

9. Umur : 36
10. Pendidikan terakhir : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
11. Pekerjaan/ jabatan : Perekam Medis
12. Masa kerja : 9 Tahun

C. Daftar Pertanyaan :

1. Apakah RME membuat pekerjaan Bapak/Ibu lebih mudah atau justru menambah beban kerja? Mengapa?
2. Apakah menurut Bapak/Ibu RME sudah sesuai dengan kebutuhan kerja di bagian Anda, atau ada ketidaksesuaian antara sistem dengan alur kerja nyata di lapangan? Jelaskan.
3. Selama menggunakan RME, apakah Bapak/Ibu merasa sistem ini benar-benar memperbaiki masalah yang sebelumnya terjadi pada rekam medis manual, atau justru menciptakan masalah baru?
4. Apa perubahan paling besar yang Bapak/Ibu rasakan saat beralih dari sistem manual ke penggunaan RME?
5. Bagaimana proses adaptasi Bapak/Ibu saat pertama kali menggunakan RME? Apakah memerlukan waktu lama untuk terbiasa?
6. Apakah pelatihan atau pendampingan yang Bapak/Ibu terima cukup membantu untuk memahami RME?
7. Selama penerapan RME, apakah SOP dan alur kerja yang baru sering disosialisasikan kepada petugas?
8. Bagaimana kondisi komputer dan sarana yang Bapak/Ibu gunakan untuk mengoperasikan RME? Apakah memadai untuk pekerjaan Anda?
9. Apakah jaringan internet dan sistem RME stabil saat Bapak/Ibu bekerja? Jika tidak, gangguan apa yang paling sering terjadi?
10. Apakah aplikasi RME yang Bapak/Ibu gunakan mudah dipahami dan sesuai kebutuhan tugas Bapak/Ibu?

	Materi Wawancara
Peneliti	Apakah RME membuat pekerjaan Bapak/Ibu lebih mudah atau justru menambah beban kerja? Mengapa?
Informan	Pekerjaan jadi mudah ya. Karena di filling penyimpanannya berkurang, juga berkas yang datang ke sini sedikit jadi menurut saya itu jadi membuat pekerjaan

	saya lebih mudah, sekarang sistemnya berkas. Jadi tipis itu lembaran-lembarannya banyak yang di komputer. Jadi nggak semuanya masuk dalam berkas kalau dulu kayak CPPT, resume itu kan dilampirkan di dalam berkas nah kalo sekarang itu ada dalam komputer jadi enggak tebal, ini jadi menurut saya itu membuat pekerjaan saya lebih mudah dan beban kerja juga berkurang pokoknya ya itu Dengan adanya RME sebenarnya kerjaan jadi lebih mudah, karena sebagian data sudah ada di komputer jadi kita tinggal lihat saja. Tapi kalau di komputer datanya tidak ada atau ada yang kurang, biasanya kita cek lagi di buku status buat memastikan sudah lengkap atau belum. Kalau di situ juga tidak ada, biasanya memang belum diisi dari ruangnya.
Peneliti	Apakah menurut Bapak/Ibu RME sudah sesuai dengan kebutuhan kerja di bagian Anda, atau ada ketidaksesuaian antara sistem dengan alur kerja nyata di lapangan? Jelaskan
Informan	Kalau untuk alur sih kita tetap mengikuti yang ada saja, tidak ada yang berubah dan tidak terlalu berpengaruh juga. Untuk alur penyimpanan masih sama seperti dulu, tidak ada perubahan. Cuma sekarang jadi terasa lebih mudah karena berkas yang disimpan juga tidak terlalu banyak. Soalnya dokumennya sudah tidak setebal dulu, tidak banyak lagi lembaran yang harus ditempel atau dimasukkan ke dalam status. Jadi sejauh ini tidak ada hambatan di bagian alur, khususnya untuk filing. Sistem penyimpanannya juga masih tetap seperti yang dulu.
Peneliti	Selama menggunakan RME, apakah Bapak/Ibu merasa sistem ini benar-benar memperbaiki masalah yang sebelumnya terjadi pada rekam medis manual, atau justru menciptakan masalah baru?
Informan	kalau sistem sih sangat memperbaiki menurut saya gitu ya karena kan mudah juga kita mencari, tetapi di jaringan kalau misalkan pencaringannya error atau gimana itu emang harus ke buku status ya justru kalau yang manual dari dulu itu takutnya itu banyak berkas yang berceceran, jadi kan kalau misalkan penyimpanan pengembaliannya Enggak dihecter atau enggak di clip Itu kan otomatis si berkas-berkas pasti berceceran Kemungkinan juga banyak yang berceceran Jadi si berkas itu banyak yang hilang Terus dalam sekarang sistem RME ini Sangat memperbaiki masalah gitu Karena enggak berceceran berkasnya gitu
Peneliti	Apa perubahan paling besar yang Bapak/Ibu rasakan saat beralih dari sistem manual ke penggunaan RME?
Informan	Perubahannya mungkin bisa lebih lengkap di sistem soalnya dokter kadang nggak bisa nggak terlalu rinci kalau nulis, misalkan kalau nulis diagnosa ya isinya kurang rinci jadi jarang sama perawat ketangkap kalau misalkan ditulis itu rekam medis cuman misalkan bilang dia diagnosisnya yang kurang lengkap, tapi kalau misalkan di RME di sini komputer itu kan dokter sendiri yang nulis gitu jadi bisa lebih lengkap kalau misalkan ditambah lagi kan perawat yang bantu kalau misalkan dokternya udah visit dan nanti ditambahin lagi sama perawat itu jadi

	lebih lengkap
Peneliti	jadi untuk di RME jadi lebih lengkap dengan dibandingkan manual gitu
Informan	bisa lebih lengkap cuman kita kembali lagi ke dokternya juga ya gimana kalau dokternya juga misalkan ngasih diagnosa atau tindakan engga sama kayak yang ditulis di dokumen jadi kita juga engga bisa memastikan juga di diagnosinya atau di jadi itu perubahannya itu mungkin tergantung ini aja kalau misalkan dokternya lengkap mungkin kita sangat terbantu
Peneliti	Bagaimana proses adaptasi Bapak/Ibu saat pertama kali menggunakan RME? Apakah memerlukan waktu lama untuk terbiasa?
Informan	ya lumayan soalnya kan di sistem kita enggak begitu paham kita sosialisasi juga kurang kalo dari petugas, yang yang intinya itu jadi kita harus mencari mencari-cari sendiri apa aja kita harus mencari itu kaya letak ini dimana letaknya itu dimana jadi kita harus menggali sendiri juga gitu, aslinya itu kita enggak begitu paham jadi harus memerlukan waktu yang lama untuk membiasakan diri terus sosialisasinya juga cuman beberapa kali gitu dan cuman sebagian orang yang dipanggi buat ikut sosialisasinya jadi memawakan waktu juga buat kita menyesuaikan dengan RME
Peneliti	Apakah pelatihan atau pendampingan yang Bapak/Ibu terima cukup membantu untuk memahami RME?
Informan	Kalau dibilang cukup, sebenarnya cukup membantu. Namun dalam proses penggunaannya masih terasa agak lama karena kami juga membutuhkan waktu untuk membiasakan diri dengan sistem yang baru. Waktu sosialisasi juga belum terlalu mendalam, jadi kami hanya melihat gambaran umumnya saja. Pendampingannya juga menurut saya masih kurang, jadi lebih banyak belajar sendiri sambil pelan-pelan menyesuaikan dengan sistem yang baru selain itu akses pada aplikasi juga terbatas, karena setiap petugas memiliki hak akses yang berbeda-beda, misalnya pada bagian penyimpanan. Jadi tidak semua fitur bisa kami pelajari secara langsung. Tapi seiring waktu jadi mulai terbiasa juga.
Peneliti	Selama penerapan RME, apakah SOP dan alur kerja yang baru sering disosialisasikan kepada petugas?
Informan	kalau SOP alur kita sih jarang ya nggak mendalam gitu nggak terlalu sering cuma beberapa kali. Tapi kan kita juga harus tetap mencari tahu, nggak harus dikasih tahu, harus pinter-pinter sendiri misalnya dengan bertanya ke rekan kerja, melihat contoh pekerjaan yang sudah dilakukan, atau mencoba memahami sistem yang ada. Jadi tidak selalu harus menunggu dijelaskan, kami juga harus berinisiatif untuk belajar sendiri agar bisa menyesuaikan dengan alur kerja yang baru
Peneliti	Selama penerapan RME, apakah SOP dan alur kerja yang baru sering disosialisasikan kepada petugas?

Informan	alur SOP ya disosialisasikan sering nggak juga sering juga kadang kalau menghadap update-an juga nggak terlalu jauh sih fiturnya enggak berubah dari yang lama dengan yang baru itu enggak drastis itu perubahannya jadi sosialisasi lakukan waktu ada update-an yang baru ya kalau untuk SOP nya gitu SOP nya kita belum terima SOP nya sih kalau untuk SOP nya kalau jadi untuk iklan RMI iklan lebih ke apa langsung ini ya kalau mungkin ke unit terkait itu ibu Yanti ya kalau untuk sop-nya paling pertama ke sistem username sih langsung ke usernya aja untuk
Peneliti	Kalo untuk alur kerja yang baru bagaimana pak?
Informan	Kalau alur mengikuti aja ya enggak mempengaruhi kalau alur sama aja kayak dulu kalau alur penyimpanan. Cuma yang intinya aja cuman kita membuat mudah itu karena penyimpanan di sini enggak terlalu banyak juga
Peneliti	Bagaimana kondisi komputer dan sarana yang Bapak/Ibu gunakan untuk mengoperasikan RME? Apakah memadai untuk pekerjaan Anda?
Informan	komputernya juga disini kebetulan belum ada sarananya untuk difiling belum menggunakan komputer jadi penerimaan masih manual Untuk pengoperasian sebenarnya kami sudah bisa, tetapi di bagian penyimpanan memang belum menggunakan sistem komputer. Tugas kami biasanya hanya menerima berkas dari ruangan, lalu memeriksa kelengkapannya, misalnya mengecek apakah buku atau dokumennya ada dan sesuai dengan yang tercatat di buku register. Setelah itu kami ditulis di buku daftar, kemudian berkas diijarkan dan langsung disimpan ke rak Jadi kami tidak menggunakan komputer untuk proses penyimpanannya. Komputer biasanya hanya dipakai untuk mengecek apakah dokumen pasien tersebut ada atau tidak. Selain itu juga karena sarana komputernya di bagian filing belum tersedia, sehingga proses penyimpanan masih dilakukan secara manual.
Peneliti	Apakah jaringan internet dan sistem RME stabil saat Bapak/Ibu bekerja? Jika tidak, gangguan apa yang paling sering terjadi?
Informan	Kalau jaringan sebenarnya lumayan stabil. Cuma di sini komputer masih terbatas, jadi akses jaringannya juga terbatas. Biasanya kalau ada mahasiswa yang mau mencari data, mereka pakai jaringan sendiri, karena WiFi di sini juga masih kurang dan belum ada jaringan khusus untuk bagian rekam medis seperti di unit lain. Untuk internet sendiri sebenarnya cukup stabil. Paling kendala yang kadang

	terjadi itu server error. Kalau server lagi error, pekerjaan juga jadi agak terhambat. Kadang bisa dari jaringan juga. Tapi kejadian seperti itu tidak terlalu sering. Kalau error dari pusat atau dari sistem aplikasinya, kita di sini juga ikut terganggu, tapi biasanya hanya sesekali saja,
Peneliti	Apakah aplikasi RME yang Bapak/Ibu gunakan mudah dipahami dan sesuai kebutuhan tugas Bapak/Ibu?
Informan	Kalau dibilang mudah sebenarnya kita cuma mengikuti aja. Lama-lama juga jadi paham sendiri seiring berjalannya waktu. Kalau untuk kebutuhan di sini sebenarnya sudah sesuai. Dengan RME juga kita jadi lebih cepat cari informasi, misalnya lihat diagnosis pasien, jadi cukup membantu. Cuma kalau di sistemnya datanya nggak ada, biasanya kita balik lagi lihat dokumen atau status pasiennya.

Lampiran 17 Transkrip Wawancara 4



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
 Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
 (0265) 340186
<https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

PEDOMAN WAWANCARA II (INFORMAN UTAMA)

Untuk mengetahui proses adaptasi tenaga PMIK dalam masa transisi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

A. Jadwal Wawancara

1. Hari/ Tanggal : 19 Januari
2. Waktu : 11:30-12:00
3. Tempat : Pendaftaran Rawat Jalan

B. Identitas Informan

1. Nama (inisial) : P
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Umur : 36
4. Pendidikan terakhir : D4 Informatika Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
5. Pekerjaan/ jabatan : Perkam Medis
6. Masa kerja : 15 Tahun

C. Daftar Pertanyaan :

1. Apakah RME membuat pekerjaan Bapak/Ibu lebih mudah atau justru menambah beban kerja? Mengapa?
2. Apakah menurut Bapak/Ibu RME sudah sesuai dengan kebutuhan kerja di bagian Anda, atau ada ketidaksesuaian antara sistem dengan alur kerja nyata di lapangan? Jelaskan.
3. Selama menggunakan RME, apakah Bapak/Ibu merasa sistem ini benar-benar memperbaiki masalah yang sebelumnya terjadi pada rekam medis manual, atau justru menciptakan masalah baru?
4. Apa perubahan paling besar yang Bapak/Ibu rasakan saat beralih dari sistem manual ke penggunaan RME?
5. Bagaimana proses adaptasi Bapak/Ibu saat pertama kali menggunakan RME? Apakah memerlukan waktu lama untuk terbiasa?
6. Apakah pelatihan atau pendampingan yang Bapak/Ibu terima cukup membantu untuk memahami RME?
7. Selama penerapan RME, apakah SOP dan alur kerja yang baru sering disosialisasikan kepada petugas?

8. Bagaimana kondisi komputer dan sarana yang Bapak/Ibu gunakan untuk mengoperasikan RME? Apakah memadai untuk pekerjaan Anda?
9. Apakah jaringan internet dan sistem RME stabil saat Bapak/Ibu bekerja? Jika tidak, gangguan apa yang paling sering terjadi?
10. Apakah aplikasi RME yang Bapak/Ibu gunakan mudah dipahami dan sesuai kebutuhan tugas Bapak/Ibu?

	Materi Wawancara
Peneliti	Apakah RME membuat pekerjaan Bapak/Ibu lebih mudah atau justru menambah beban kerja? Mengapa?
Informan	Menjadi lebih mudah. Jadi untuk di RMA itu membuat pekerjaan lebih mudah dan dari segi waktu lebih cepat, dari pekerjaan juga lebih mudah daripada manual. Dulu waktu masih manual kadang harus cari berkas dulu atau cek satu-satu, jadi lumayan makan waktu. Sekarang tinggal buka di komputer saja. Jadi proses pendaftaran juga bisa lebih cepat dan pasien nggak terlalu lama nunggu. Walaupun kadang masih ada kendala kecil, misalnya kalau data di sistem belum lengkap atau belum masuk, tapi sejauh ini cukup membantu dan nggak nambah beban kerja.
Peneliti	Apakah menurut Bapak/Ibu RME sudah sesuai dengan kebutuhan kerja di bagian Anda, atau ada ketidaksesuaian antara sistem dengan alur kerja nyata di lapangan? Jelaskan
Informan	Selama ini ya sudah sesuai dengan kebutuhan untuk di pendaftaran ini cuma kendalanya paling dari jaringan terus kalau untuk alur, biasanya ada yang alur yang onsite gitu, jadi ada yang di luar antrian online. Ada kendala misalkan dari mobile JKN-nya, atau ada kendala dari pasien yang tidak memiliki HP Android Itu palingnya di luar alur itu.
Peneliti	Oh jadi untuk kendalanya itu di luar alur dari segi pasiennya?
Informan	iya karena sekarang kan pakai antrian online ya, itu kan lebih mudah MJKN itu. Tapi selalu ada aja gitu Nggak banyak sih, cuma 1-2 dalam 1 bulan. Cuma itu kan di luar alur ya.
Peneliti	Selama menggunakan RME, apakah Bapak/Ibu merasa sistem ini benar-benar memperbaiki masalah yang sebelumnya terjadi pada rekam medis manual, atau justru menciptakan masalah baru? Jelaskan pengalaman Anda.
Informan	Jadi lebih memperbaiki masalah yang sebelumnya. Untuk yang rekam medis manual itu kan memerlukan waktu juga ya. Memerlukan waktu yang cukup lama Dan setelah diganti jadi RME ini, lebih cepat waktunya. Jadi kerjanya juga terasa

	lebih enak dibanding sebelumnya. Kalau dulu kadang harus cari berkas dulu atau buka dokumen satu-satu, jadi lumayan makan waktu Sekarang karena sudah ada di sistem, kita bisa lebih cepat lihat datanya. Jadi pekerjaan juga terasa lebih ringan dan tidak terlalu ribet seperti waktu masih manual. Intinya sih cukup membantu dalam pekerjaan sehari-hari.
Peneliti	Kalau boleh tau Ibu, masalah pada sebelumnya itu, sebelum RME itu apa ya?
Informan	Kalau manual antriannya itu nggak online gitu. Jadi harus ngambil antrian dulu, pasien tuh nunggu antrian Kalau sekarang antriannya kan online ya, dari MJKN. Kebetulan itu untuk BPJS. Kalau untuk yang umum itu nggak perlu antri, langsung aja ke loket Jadi pasien itu udah mendapat nomor antrian dari MJKN, langsung check-in di sini. Nanti tinggal menunggu antrian, menunggu dipanggil. Nggak terlalu lama gitu.
Peneliti	Kalau untuk di RME itu, apakah ada masalah?
Informan	Masalah RME? Paling masalahnya di jaringan mungkin. Jaringanya paling. Kadang ada error dari BPJS-nya, ada juga error dari jaringan rumah sakitnya.
Peneliti	Apa perubahan paling besar yang Bapak/Ibu rasakan saat beralih dari sistem manual ke penggunaan RME?
Informan	Paling adaptasinya aja ya. Pertama kali menggunakan RME, mengikuti tahapan-tahapannya. Kita adaptasinya lumayan, semingguan kan sebelumnya terbiasa pakai yang manual, jadi waktu awal-awal harus menyesuaikan dulu sama sistem yang baru. Awalnya juga masih sambil lihat-lihat dan belajar pelan-pelan cara pakainya. Kadang tanya juga ke teman kerja kalau ada yang belum paham. Tapi lama-lama jadi terbiasa, karena dipakai setiap hari juga. Jadi setelah beberapa waktu sudah mulai ngerti alurnya dan lebih lancar dipakainya.
Peneliti	Bagaimana proses adaptasi Bapak/Ibu saat pertama kali menggunakan RME? Apakah memerlukan waktu lama untuk terbiasa?
Informan	adaptasinya, paling semingguan setelah sosialisasi Soalnya waktu awal-awal juga masih menyesuaikan sama sistemnya. Kita juga sambil belajar lagi cara pakainya, kadang lihat dari yang sudah dijelaskan waktu sosialisasi di awal memang belum langsung lancar, jadi dipakai dulu pelan-pelan sambil dibiasakan. Kadang juga tanya ke teman kalau ada yang belum paham. Tapi setelah beberapa hari dipakai terus, jadi mulai terbiasa dan sudah lebih ngerti alurnya.
Peneliti	Apakah pelatihan atau pendampingan yang Bapak/Ibu terima cukup membantu untuk memahami RME?
Informan	Cukup ya, dari waktu itu ada pendampingan dari tim RME terus biasanya kalau ada kendala biasanya langsung dibantu, jadi kita cepat ngerti dan bisa lanjut kerja lagi dari tim mereka medis, dan simrsnya. Kesini waktu itu cukup membantu Cukup sih ya, dari waktu itu ada pendampingan dari tim RME terus biasanya

	kalau ada kendala biasanya langsung dibantu, jadi kita cepat ngerti dan bisa lanjut kerja lagi dari tim mereka medis, dan simrsnya. Kesini waktu itu cukup membantu. Soalnya waktu awal pakai juga kan masih banyak yang belum terlalu paham, jadi kalau ada yang bingung bisa langsung ditanyakan biasanya mereka juga ngasih arahan atau nunjukin caranya, jadi kita bisa langsung tahu harus bagaimana. Jadi tidak terlalu lama juga belajarnya, karena ada yang membimbing. Lama-lama juga jadi terbiasa sendiri karena sering dipakai setiap hari.
Peneliti	Selama penerapan RME, apakah SOP dan alur kerja yang baru sering disosialisasikan kepada petugas?
Informan	Ya, sering disosialisasikan dari bagian, maksudnya untuk kita ya, karena kita di bawah instalasi rekam medis, ya dari instalasi rekam medis ada sosialisasi. Biasanya kalau ada perubahan atau hal yang perlu disampaikan, kita dikasih tahu juga. Jadi kita tidak langsung bekerja tanpa penjelasan. Kadang dijelasin juga bagaimana alur kerjanya atau apa saja yang perlu diperhatikan saat pakai sistemnya. Jadi sedikit banyak membantu juga supaya kita lebih paham. Walaupun mungkin enggak setiap saat, tapi dari instalasi rekam medis biasanya tetap ada pemberitahuan atau penjelasan ke petugas.
Peneliti	Bagaimana kondisi komputer dan sarana yang Bapak/Ibu gunakan untuk mengoperasikan RME? Apakah memadai untuk pekerjaan Anda?
Informan	cukup memadai, cuman ada kendalanya paling ada satu atau dua komputer yang kadang error tapi sering langsung kita hubungi bagian SIM RS, langsung diperbaiki juga nggak lama. Jadi sebenarnya untuk dipakai kerja sehari-hari masih bisa dipakai dengan baik. Kadang memang ada saja kendala kecil, misalnya komputernya tiba-tiba lambat atau ada yang tidak bisa dipakai sementara. Tapi biasanya langsung dilaporkan, nanti dari bagian SIM RS datang atau bantu memperbaiki. Jadi tidak sampai terlalu lama mengganggu pekerjaan, setelah itu bisa dipakai lagi kayak biasa.
Peneliti	Apakah jaringan internet dan sistem RME stabil saat Ibu bekerja? Jika tidak, gangguan apa yang paling sering terjadi?
Informan	Lebih stabil, cuman selalu ada aja gangguan, biasanya gangguan jaringan dari rumah sakitnya. Tapi kalau untuk gangguan dari BPJS biasanya jarang dan biasanya sebelumnya suka ada pemeliharaan dari BPJSnya. Kalau jaringan,

Peneliti	kan jaringannya itu terganggu ya Ibu, itu membuat pekerjaan Ibu jadi terhenti. kalau gitu bagaimana?
Informan	Terhambat, biasanya pasien kita terima dulu, nanti kalau udah stabil, biasanya di hari itu juga ya, karena kita kan rawat jalan, harus di hari itu juga. SEP keluar, jadi kalau dibesokin tuh gak bisa, kita tunggu sampai stabil, jadi pasien tetap dilayani dulu, nanti registrasinya terakhir.
Peneliti	Apakah aplikasi RME yang Ibu gunakan mudah dipahami dan sesuai dengan kebutuhan tugas Ibu?
Informan	Selama ini mudah dipahami, Selama ini ya sudah sesuai dengan kebutuhan untuk di pendaftaran ini cuma kendalanya paling dari jaringan terus aplikasi RME yang ini kan dari kementerian, jadi mungkin sudah disesuaikan juga dari kementerian untuk kebutuhan setiap rumah sakit, tapi biasanya memang rumah sakitnya yang menyesuaikan juga, bisa jadi kaya dikustom gitu. Tergantung rumah sakitnya, biasanya seperti itu, jadi insya Allah mudah dipahami untuk kami petugas disini.

Lampiran 18 Hasil Observasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
(0265) 340186
<https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

PEDOMAN

OBSERVASI

PENGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK

PADA MASA TRANSISI DI RSUD DR. SOEKARJDO KOTA TASIKMALAYA

Tanggal : 19 – 22 Januari 2026

Tempat : Instalasi Rekam Medis, Pendaftaran, *Casemix*

No	Aspek yang Diamati	Indikator Observasi	Ada	Tidak Ada	Catatan
Persepsi tenaga PMIK terhadap proses transisi dari rekam medis manual ke Rekam Medis Elektronik (RME)					
1.	Manfaat dan kemudahan RME	RME digunakan untuk mempermudah akses dan pengelolaan data rekam medis	✓		Selama observasi, petugas menggunakan sistem RME dalam pelayanan harian seperti pendaftaran, pencarian data pasien, dan Penggunaan sistem membantu

					mempercepat proses kerja dan mengurangi ketergantungan pada berkas fisik.
2.	kesiapan dan kesesuaian sistem RME	Sistem RME berjalan dan digunakan sesuai kebutuhan unit kerja	✓		Sistem RME telah digunakan di unit kerja, namun pada kondisi tertentu masih ditemukan kendala jaringan
Pengalaman Serta Bentuk adaptasi yang dilakukan tenaga PMIK terkait SOP dan alur kerja baru					
1.	Adaptasi terhadap SOP baru	Terdapat penerapan SOP dalam penggunaan RME	✓		Penggunaan sistem telah diatur melalui hak akses sesuai tugas masing-masing petugas. Namun, tidak ditemukan dokumentasi sosialisasi atau pelatihan SOP

					secara tertulis selama observasi.
2.	Pengalaman adaptasi terhadap perubahan alur kerja	Pelayanan telah mengikuti alur kerja berbasis elektronik	✓		Proses pelayanan telah menggunakan sistem elektronik, meskipun pada bagian tertentu seperti filling masih terdapat proses manual yang berjalan berdampingan dengan sistem RME.

Faktor-Faktor Yang Memperlambat Proses Adaptasi Tenaga PMIK Terhadap Penerapan RME

1.	sarana prasarana dan kesiapan sistem	Tersedia sarana pendukung penggunaan RME (komputer dan jaringan)	✓		Sarana pendukung tersedia, namun jumlah komputer di beberapa unit terbatas dan gangguan jaringan masih terjadi sehingga dapat
----	--------------------------------------	--	---	--	---

					memperlambat pelayanan.
2.	Dukungan operasional dan pendampingan	Terdapat dukungan teknis saat terjadi kendala sistem	✓		Petugas dapat menghubungi bagian IT saat terjadi gangguan sistem. Pendampingan dilakukan ketika muncul kendala, namun belum bersifat rutin dan terjadwal.

Lampiran 19 Matriks Wawancara

Matriks Hasil Wawancara

- A. Informan Kunci : Kepala Rekam Medis
- B. Informan Utama 1 : Petugas E-Klaim
- C. Informan Utama 2 : Petugas Filling
- D. Informan Utama 3 : Petugas Pendaftaran

No	Indikator	IK	IU 1	IU 2	IU 3
Persepsi tenaga PMIK terhadap proses transisi dari rekam medis manual ke Rekam Medis Elektronik (RME)					
1.	Manfaat dan kemudahan RME	Rekam Medis Elektronik (RME) dinilai memberikan kemudahan dalam	Rekam Medis Elektronik (RME) mempermudah pekerjaan karena data	Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan pekerjaan karena jumlah	Rekam Medis Elektronik (RME) membuat pekerjaan lebih cepat dan mudah, terutama dari segi waktu

		pengelolaan rekam medis secara terintegrasi, di mana data dapat diakses sesuai kewenangan tanpa harus menunggu berkas fisik. Sistem RME membantu mempercepat alur kerja antarunit, meningkatkan integritas data, serta meminimalkan keterlambatan akibat proses manual, termasuk dalam pemantauan kelengkapan dokumen rekam medis.	medis, penunjang dan resume sudah tersedia dalam sistem sehingga tidak perlu mengumpulkan berkas secara manual. Proses klaim menjadi lebih cepat dan masalah pada sistem manual sebelumnya dapat diminamlkan.	berkas fisik berkurang, penyimpanan menjadi lebih ringan dan pencarian data lebih mudah melalui sistem. Risiko berkas tercecer dan hilang dibandingkan sistem manual lebih kecil	pelayanan. Sistem antrian onlie dan pencacatan elektronik mempercepat proses pendaftaran dibandingkan sistem manual sebelumnya.
2.	kesiapan dan kesesuaian sistem RME	Sistem RME dinilai siap digunakan namun masih	Rekam Medis Elektronik (RME) dinilai sudah sesuai	Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) sesuai	Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) sudah sesuai dengan

		memerlukan penyesuaian, terutama pada beberapa fitur yang belum lengkap dan adanya pembaruan sistem yang menuntut adaptasi ulang petugas. Kesiapan sistem sangat bergantung pada sarana prasarana dan kestabilan jaringan	dengan kebutuhan kerja, meskipun masih terdapat beberapa fitur yang belum dipenuhi dan memerlukan pembaruan. Secara umum sistem mudah dipahami dan mendukung proses proses kerja.	dengan kebutuhan kerja di bagian <i>filling</i> , namun pekerjaan <i>filling</i> masih sebagian dilakukan secara manual.	kebutuhan kerja pendaftaran. Kendala lebih banyak berasal dari factor eksternal seperti pasien atau gangguan jaringan, bukan dari sistem Rekam Medis Elektronik (RME)
--	--	---	---	--	---

Pengalaman Serta Bentuk adaptasi yang dilakukan tenaga PMIK terkait SOP dan alur kerja baru

1.	Adaptasi terhadap SOP baru	Adaptasi dilakukan melalui sosialisasi, pelatihan ulang, pembuatan buku pedoman, serta monitoring dan	SOP belum disosialisasikan secara mendalam, namun petugas menyesuaikan diri melalui pemdampingan,	Sosialisasi SOP dirasakan belum mendalam dan tidak sering. Petugas lebih banyak belajar mandiri dan	SOP dan alur kerja relative sering disosialisasikan oleh instalasi rekam medis, sehingga proses adaptasi berjalan lebih cepat dan tidak
----	----------------------------	---	---	---	---

		evaluasi. SOP diterapkan melalui pengaturan hak akses sistem agar petugas bekerja sesuai tugas dan kewenangannya.	dan mengikuti pembaruan sistem yang ada.	beradaptasi secara bertahap sesuai dengan kebiasaan kerja yang baru.	memerlukan waktu.
2.	Pengalaman adaptasi terhadap perubahan alur kerja	Perubahan alur kerja dari manual ke elektronik membutuhkan waktu adaptasi cukup lama, terutama pada awal penerapan. Penyesuaian dilakukan secara bertahap antara unit pelayanan, rawat jalan,, dan rawat inap.	Adaptasi awal membutuhkan waktu karena perubahan sistem, namun seiring berjalannya waktu pekerjaan menjadi lebih lancar dan cepat.	Adaptasi dirasakan cukup lama karena keterbatasan sosialisasi dan akses sitem. Petugas perlu waktu untuk memahami letak fitur dan alur kerja yang baru.	Adaptasi relative lebih cepat, sekitar satu minggu, terutama setelah adanya sosialisasi dan pendampingan

Faktor-Faktor Yang Memperlambat Proses Adaptasi Tenaga PMIK Terhadap Penerapan RME

1.	sarana prasarana dan kesiapan	Sarana prasarana masih terbatas,	Sebagian petugas masih menggunakan	Keterbatasan computer dan jaringan di	Sarana dan prasaran relatif memadai, namun
----	-------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------	--

	sistem	sebagian perangkat lama dengan peforman menurun, serta keterbatasan jumlah computer. Gangguan jaringan, sistem <i>down</i> , dan proses <i>update</i> menjadi hambatan utama adaptasi	laptop karena keterbatasan computer. Update aplikasi dan gangguan sistem terkadang menghambat pekerjaan.	bagian <i>filling</i> membuat pemnfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) belum optimal dan sebgaian pekerjaan secara manual.	gangguan jaringan dan error sistem masih sesekali terjadi dan dapat menghambat pelayanan.
2.	Dukungan operasional dan pendampingan	Pelatihan dan pendampingan dilakukan, namun perlu dilakukan secara berkelanjutan karena adanya pembaruan sistem dan perbedaan tingkat pemahaman petugas.	Dukungan operasional dirasakan cukup membantu, terutama satt terjadi kendala teknis, namun pendampingan tidak dilakukan secara rutin dan lebih bersifat situasional ketika muncul masalah atau pembaruan	Pendampingan dirasakan kurang intens dan tidak merata, sehingga adaptasi membutuhkan waktu lebih lama.	Pendampingan dan sosialisai dinilai cukup membantu, sehingga petugas dapat memahami Rekam Medis Elektronik (RME) dengan lebih cepat.

			pada sistem.		
--	--	--	--------------	--	--

Lampiran 20 surat perizinan rumah sakit



PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. SOEKARDJO
Jalan Rumah Sakit, Nomor 33, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat 46113
Telp. (0265) 331683, Fax. (0265) 331747
Laman : rsud.tasikmalayakota.go.id

Nomor : 800.2.4.4/ 290 /SDM/2026
Sifat : -
Penhal : Izin Penelitian

Tasikmalaya, 19 Januari 2026

Kepada :
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes
Tasikmalaya

di
Tempat

Berdasarkan surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Tasikmalaya Nomor : PP.06.02/F.XVIII.11/0054/2025 tanggal 14 Januari 2026.

Dengan ini kami **mengijinkan** untuk mengadakan Penelitian di UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya kepada :

- a. Nama Peneliti : **TANGGUH MUHAMMAD AL-FATIH**
- b. NIM : P20637023035
- c. Asal Instansi : Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
- d. Pekerjaan : Mahasiswa
- e. Judul Penelitian : *Penggunaan Rekam Medis Elektronik pada masa Transisi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.*
- f. Tempat/Lokasi : UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- g. Ijin Penelitian : 15 Januari – 15 April 2026

Penelitian dilakukan dengan ketentuan tidak mengganggu terhadap pelayanan dan terhadap pasien dengan tetap menjaga protokol kesehatan.

Demikian, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

An. Direktur UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo
Kota Tasikmalaya
Wakil Direktur Umum


BUDI MARTANOVA, ST., M.Si
NIP. 197103042003121004

Lampiran 21 Surat Permohonan Kaji Etik



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
(0265) 340186
<https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

Tasikmalaya, 12 Januari 2026

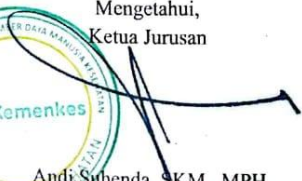
Nomor : PP.06.02/F.XVIII.15/ 0638 /2026
Perihal : Permohonan Kaji Etik Penelitian Kesehatan

Yth,
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

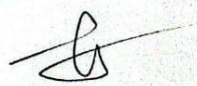
Bersama ini disampaikan berkas protokol penelitian untuk dilakukan telaah etik penelitian;

Judul Protokol : Penggunaan Rekam Medis Elektronik Pada Masa Transisi
di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
Peneliti Utama : Tangguh Muhamad Al Fatih
Pendidikan/Pekerjaan : Mahasiswa
Telpon/HP : 088222680652
Email : tangguhmuhamadalatih@gmail.com
Institusi : Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Sumber Dana : Mandiri

Demikian Surat Permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Mengetahui,
Ketua Jurusan

Andi Suhenda, SKM., MPH
NIP. 197509061998031001

Pemohon,


Tangguh Muhamad Al Fatih
NIM. P20637023035

Lampiran 22 Persetujuan Penelitian



PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. SOEKARDJO

Jalan Rumah Sakit Nomor 33 Tasikmalaya, Kelurahan Empangsari
Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya Jawa Barat 46113
Laman www.rsud.tasikmalayakota.go.id

Perihal : Surat Pengantar PKL/Magang/
Survey Awal/Uji Validitas/Penelitian

An. Tangguh Muhammad Afatih

Kepada Yth :

Kabag/Kabid/Sub-Koord/

Ka. Instalasi/ Ka. Ruangan

Rekam Medis

di

Tempat

Berkehaan surat dari Institusi Pendidikan
Poltekkes TJM No. *PP-06.02/F.XVI.17/0054/2020*

Tgl. *14 Januari 2020* Izin PKL/Magang/Survey Awal/Uji

Validitas/Penelitian yang akan diselenggarakan tanggal
15 Januari s.d *15 April 2020*

Sesuai dengan surat perjanjian kerjasama Rumah Sakit dengan Institusi Pendidikan, untuk itu kami mohon bantuan serta bimbingannya dari Ruangan yang terkait.

Terima kasih

Tasikmalaya, *15 Januari 2020*

KA.BAGIAN SDM

[Signature]
IIS NUR AENI, SKM.MM
NIP. 197901272011012001

Lampiran 23 Lembar bimbingan karya tulis ilmiah



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
(0265) 340186
<https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Mahasiswa : Tangguh Muhamad Al Fatih
NIM : P20637023035
Nama Pembimbing : Dr. Ida Sugiarti, Skep., Ners., MHKes.
Judul KTI : Penggunaan Rekam Medis Elektronik Pada Masa Transisi di
RSUD dr. Sockarjdo Kota Tasikmalaya

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Setengah 20/01/2024	Konsultasi tentang informasi yang tidak benar	harus coba dulu untuk menghubunginya	
2.	Rabu 4/02/2024	Konsultasi hasil penelitian	Penulisan dan penomoran	
3.	Setengah 10/02/2024	Konsultasi untuk bagian pembahasan	di tambahkan jurnal atau tiori yang di bab 2.	
4.	Kamis 19/02/2024	Konsultasi bagian kesimpulan dan saran	kesimpulan masih terlalu singkat	
5.	Jumat. 20/02/2024	Konsultasi kesimpulan dan saran.	Saran harus lebih operasional.	

Lampiran 24 surat rekomendasi KTI



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jalan Babakan Silwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
(0265) 340186
<https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

REKOMENDASI

UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Dengan ini saya yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa saudara / i yang bernama :

Nama Mahasiswa : Tanggah Muhammad Al-Fahh
NIM : P20637023035
Angkatan Tahun : 2023
Tahun Akademik : 2026
Judul Proposal : Penggunaan Pakaian medis elektronik
Pada masa transisi di RSUD dr. Soekarno
Kota Tasikmalaya

bahwa mahasiswa/i tersebut telah siap mengikuti ujian KTI. atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, 2026
Dosen Pembimbing

(Dr. Idris Sugandi, S.Kep.Ners, M.H. Kes)
NIP. 1978 12 23 2008 01 2003

Lampiran 25 Kaji Etik



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jalan Babakan Siliwangi No.33, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
☎ (0265) 340100
🌐 <https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XVIII.1.3.1/099/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Tangguh Muhammad Al Fatih
Principal In Investigator

Nama Institusi : poltekkes kemenkes tasikmalaya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PENGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK PADA MASA TRANSISI DI RSUD DR. SOEKARDJO"

"USE OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS DURING TRANSITION AT DR. SOEKARDJO HOSPITAL"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Maret 2026 sampai dengan tanggal 02 Maret 2027.

This declaration of ethics applies during the period March 02, 2026 until March 02, 2027.



March 02, 2026
Chairperson,

Dr. Imat Rochimat SKM., MM

Anggota Peneliti : Tangguh Muhammad Al Fatih

Lampiran 26 Dokumentasi Wawancara Dengan Informan

