

LAMPIRAN

Lampiran 1. Ekstrasi Data

No.	Nama Penulis, Tahun Terbit	Nama Jurnal (Vol. No.)	Judul	Metode Penelitian	Sumber Database
1.	Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021).	JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi) <i>S3 Accredited</i> (Vol. 8 No.1)	Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif	Penelitian kualitatif pendekatan study kasus	<i>Google Scholar</i>
2.	Faida, E. W., & Ali, A. (2021).	JMIKI (<i>Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia</i>) <i>S4 Accredited</i> (Vol.9 No.1)	Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology).	Penelitian deskriptif kuantitatif pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>Google Scholar</i>
3.	Julia Pohan, H. D., Sulisna, A., & Meliala, S. A. (2022).	<i>Indonesian Trust Health Journal</i> <i>S5 Accredited</i> (Vol.5 No.1)	Faktor Penghambat Belum Diterapkannya Rekam Medis Elektronik (RME) Di Klinik Aksara Tahun 2022	Penelitian kualitatif	<i>Google Scholar</i>
4.	Pribadi, Y., Dewi, S., & Kusumanto, H. (2018).	<i>Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan</i> <i>S5 Accredited</i> (Vol.8 No.2)	Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Kartini Hospital Jakarta.	Penelitian kuantitatif	<i>Google Scholar</i>
5.	Silalahi, R., & Sinaga, E. J. (2019).	JMIKI (<i>Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia</i>) <i>S4 Accredited</i> (Vol.7 No.1)	Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana.	Penelitian deskriptif kualitatif	<i>Google Scholar</i>
6.	Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T. R., Mahadewi, G. A. A. M., Nahdlah, M.	<i>Madaniya Pustaka</i> <i>S5 Accredited</i> (Vol.3 No.1)	Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD	Penelitian kuantitatif	<i>Google Scholar</i>

	P., Sudewa, I. G. N. W., & Sakti, E. M. (2022).		Gambiran Kota Kediri.		
7.	Yehualashet, D. E., Seboka, B. T., Tesfa, G. A., Demeke, A. D., & Amede, E. S. (2021).	<i>Journal of Multidisciplinary Healthcare</i> (Vol. No.)	Barriers to the adoption of electronic medical record system in ethiopia: A systematic review.	Penelitian tinjauan sistematis	<i>PubMed</i>
8.	Yulis, A. M., Astuti, R., & Wulandari, F. (2021).	<i>Jurnal Dunia Kesmas S5 Accredited</i> (Vol.10 No.1)	Kesiapan Petugas dalam Peralihan Dokumen Rekam Medis Manual ke Paperless pada Unit Rekam Medis Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang	Penelitian deskriptif <i>cross sectional</i>	<i>Google Scholar</i>

Lampiran 2. Pembahasan Artikel

Artikel [1]			
Judul	Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif		
Penulis	Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N.		
Tahun Publikasi	(2021)		
Abstrak	<p>RME didefinisikan sebagai repositori data pasien dalam bentuk digital, disimpan dengan aman, dapat diakses oleh banyak pengguna yang berwenang, berisi data retrospektif dan informasi prospektif dengan tujuan utamanya mendukung perawatan kesehatan terpadu, berkelanjutan, efisien dan berkualitas. Implementasi RME berdampak kepuasan pasien, akurasi pendokumentasian, mempercepat akses data pasien dan mengurangi clinical errors pada pelayanan di fasilitas kesehatan Puskesmas maupun Rumah Sakit.</p> <p>Pengembangan implementasi RME masih terkendala kemampuan SDM dalam menciptakan teknologi informasi, tingginya investasi dan dukungan manajemen. Berbagai masalah muncul dalam implementasi RME. Kegagalan implementasi proyek RME teridentifikasi karena kurangnya integrasi ke dalam praktik dan organisasi.</p> <p>Tingkat penerimaan RME oleh pengguna teridentifikasi lambat. Penerimaan RME oleh pengguna membutuhkan biaya dan upaya belajar yang tinggi. Masalah yang terkait dengan penerimaan lambat RME meliputi: kurangnya insentif keuangan, imbalance yang tidak pasti, teknologi kurang optimal, kurang prioritas, dan resistensi oleh pengguna RME.</p>		
Topik	Tujuan Khusus 1	Mengetahui kesiapan SDM dalam penerapan RME.	✓
	Tujuan Khusus 2	Mengetahui kesiapan sarana dan prasarana dalam penerapan RME.	✓
Simpulan	<p>Dalam implementasi RME dibutuhkan faktor-faktor yang berkontribusi dalam keberhasilan implementasi RME seperti dukungan SDM, hardware, keuangan, pimpinan, pelatihan dan dukungan teknis.</p>		

Artikel [2]			
Judul	Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology).		
Penulis	Faida, E. W., & Ali, A.		
Tahun Publikasi	(2021)		
Abstrak	<p>Penyempurnaan manajemen RME mulai diterapkan di beberapa Rumah Sakit / Puskesmas di Indonesia. Demikian kompleksnya tantangan untuk implementasi RME, maka perlu dilakukan penilaian kesiapan sebelum implementasi RME. Ini merupakan langkah yang paling penting untuk dilakukan lebih dahulu sebelum implementasi.</p> <p>Pengembangan RME akan sangat tergantung pada sumberdaya manusia (SDM) sebagai pengguna RME maupun sebagai penyusun kebijakan.</p> <p>RME memerlukan biaya yang banyak dan memerlukan proses yang panjang. Aspek finansial menjadi perseolan penting karena rumah sakit harus menyiapkan infrastruktur teknologi informasi (komputer, jaringan kabel maupun nir kabel, listrik, sistem pengamanan, konsultan, dan pelatihan).</p>		
Topik	Tujuan Khusus 1	Mengetahui kesiapan SDM dalam penerapan RME.	✓
	Tujuan Khusus 2	Mengetahui kesiapan sarana dan prasarana dalam penerapan RME.	✓
Simpulan	Penilaian kesiapan akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas, juga membantu pembentukan fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME.		

Artikel [3]			
Judul	Faktor Penghambat Belum Diterapkannya Rekam Medis Elektronik (RME) Di Klinik Aksara Tahun 2022.		
Penulis	Julia Pohan, H. D., Sulisna, A., & Meliala, S. A.		
Tahun Publikasi	(2022)		
Abstrak	<p>RME adalah versi digital dari rekam medis konvensional (berupa kertas) yang biasa digunakan di fasilitas kesehatan. RME berisi catatan dan informasi yang dikumpulkan oleh dan untuk dokter di fasilitas layanan kesehatan tersebut, yang digunakan untuk tujuan diagnosis dan perawatan kesehatan pasien. RME memungkinkan penyedia layanan untuk melacak data pasien dari waktu ke waktu, identifikasi pasien untuk kunjungan pencegahan dan skrining, memantau pasien, dan meningkatkan kualitas perawatan kesehatan.</p> <p>Manfaat klinis diantaranya meningkatkan kualitas pelayanan, kepuasan, dan keselamatan pasien. Manfaat akses informasi diantaranya meningkatkan meningkatkan aksesibilitas data dan informasi, mendukung pengambilan keputusan, serta menunjang kerahasiaan pasien. Berkas rekam medis adalah berkas yang sangat penting yang menyangkut data diri pasien, riwayat penyakit, keuangan dan hukum.</p> <p>Ditemukan beberapa faktor bahwa tidak ada kemampuan khusus petugas rekam medis, tidak adanya pelatihan yang bersangkutan dengan rekam medis, tidak adanya kualifikasi dalam pemilihan petugas dan tidak ada yang berlatar belakang jurusan rekam medis di ruangan rekam medis.</p> <p>Faktor mesin merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan produksi karena jika dikelola dengan baik akan menghasilkan barang berkualitas yang baik. Oleh sebab itu perusahaan harus selalu memiliki mesin prima dan terjamin dan hal tersebut membutuhkan kegiatan pemeliharaan mesin dan pengadaan mesin.</p>		
Topik	Tujuan Khusus 1	Mengetahui kesiapan SDM dalam penerapan RME.	✓
	Tujuan Khusus 2	Mengetahui kesiapan sarana dan prasarana dalam penerapan RME.	✓
Simpulan	Peranan petugas yang berlatar belakang rekam medis sangat penting, maka sebaiknya petugas rekam medis memiliki latar belakang rekam medis. Dan sebaiknya menggunakan jaringan internet dengan kecepatan yang lebih tinggi agar tidak terdapat koneksi buruk dan		

	menambahkan jumlah mesin-mesin yang dibutuhkan dalam rekam medis untuk mendukung terselenggaranya penerapan RME.
--	--

Artikel [4]			
Judul	Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Kartini Hospital Jakarta.		
Penulis	Pribadi, Y., Dewi, S., & Kusumanto, H.		
Tahun Publikasi	(2018)		
Abstrak	<p>Penilaian kesiapan bertujuan untuk mengevaluasi kesiapan setiap komponen organisasi. Proses ini bisa mengarah pada pengambilan keputusan yang benar berdasarkan realitas dan kendala yang ada dari organisasi. Memiliki proses yang jelas dan terdefinisi tentang bagaimana melakukannya dapat meningkatkan kesuksesan.</p> <p>Mewujudkan penerapan RME, sebelumnya diperlukan proses migrasi rekam medis kertas ke RME yaitu dengan serangkaian proses yang dimulai dengan pengenalan RME berikut manfaatnya, pelatihan penggunaan RME pada <i>users</i> (pengguna) sehingga mereka mampu menggunakan saat memberikan pelayanan kepada pasien.</p> <p>Adapun kegunaannya adalah untuk meningkatkan pelayanan dan kesembuhan pasien, meningkatkan efisiensi dan mengurangi biaya, meningkatkan prosedur penagihan, menyediakan dokumen riwayat pasien dengan baik, mengurangi hilangnya arsip, data, dan kesalahan medis.</p> <p>Sistem Informasi Manajemen (SIM) adalah sebuah sistem yang terdiri dari manusia dan mesin yang terpadu, untuk menyajikan informasi guna mendukung fungsi operasi, manajemen, dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi. Sistem ini menggunakan perangkat keras dan perangkat lunak komputer, prosedur pedoman, model manajemen dan keputusan, serta sebuah database.</p>		
Topik	Tujuan Khusus 1	Mengetahui kesiapan SDM dalam penerapan RME.	✓
	Tujuan Khusus 2	Mengetahui kesiapan sarana dan prasarana dalam penerapan RME.	
Simpulan	<p>Dalam RME untuk meningkatkan kualitas dan kesinambungan perawatan, penting untuk memahami faktor-faktor yang berkontribusi pada proses perubahan yang efektif. Analisis kesiapan penerapan RME merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan karena pengguna (user) adalah aspek yang sangat menentukan kesuksesan implementasi dari suatu sistem.</p>		

Artikel [5]			
Judul	Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana.		
Penulis	Silalahi, R., & Sinaga, E. J.		
Tahun Publikasi	(2019)		
Abstrak	<p>Pengelolaan rekam medis membutuhkan SDM yang memenuhi kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan. Seorang profesi rekam medis merupakan lulusan dari program diploma hingga sarjana rekam medis dan informasi kesehatan.</p> <p>Mesin merupakan alat yang memberikan kemudahan bagi seseorang melakukan pekerjaan sehingga memberikan keuntungan dan efisiensi kerja. RME membutuhkan komputer dan perangkat pendukung lainnya dalam prosesnya. RME memberikan banyak kemudahan dan efisiensi waktu dalam proses pelayanan kesehatan. RME yang terintegrasi memudahkan penyimpanan riwayat pasien hingga penyusunan laporan.</p>		
Topik	Tujuan Khusus 1	Mengetahui kesiapan SDM dalam penerapan RME.	✓
	Tujuan Khusus 2	Mengetahui kesiapan sarana dan prasarana dalam penerapan RME.	
Simpulan	Apabila memiliki dukungan yang tinggi dalam penerapan RME hingga penerapan konsep, maka penerapan RME dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan standar dan kebutuhan.		

Artikel [6]	
Judul	Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri.
Penulis	Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T. R., Mahadewi, G. A. A. M., Nahdlah, M. P., Sudewa, I. G. N. W., & Sakti, E. M.
Tahun Publikasi	(2022)
Abstrak	<p>RME merupakan bagian dari pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) pada bagian administrasi <i>front office</i>. Setiap rumah sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS yang mampu mendukung dan meningkatkan proses pelayanan kesehatan di rumah sakit diantaranya meliputi: kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional.</p> <p>Belum semua SDM sebagai pengguna siap dengan perubahan sistem rekam medis manual menjadi elektronik, dan masih terdapat SDM yang kurang menguasai penggunaan komputer, kapasitas tenaga IT belum mencukupi yaitu belum memiliki tenaga analis program, serta belum ada tim khusus atau pilot project pengembangan SIMRS untuk RME. Penerapan sistem pilot project merupakan alternatif strategi yang dapat diterapkan dalam upaya pengembangan RME.</p> <p>Analisa faktor material pada permasalahan belum optimalnya penggunaan SIMRS untuk RME diantaranya: software belum mengakomodasi semua kebutuhan pengguna, misalnya DPJP poliklinik anak belum bisa secara otomatis menuliskan resep puyer pada aplikasi, dan ketika membuka kembali data diagnosa pasien, diagnosa pasien beserta kode diagnosa tidak tampil. Belum terintegrasinya data pasien antar poliklinik juga merupakan permasalahan pada material.</p> <p>Faktor <i>machine</i> yang dapat diidentifikasi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dirasa hardware masih kurang. Analisa faktor metode yang diidentifikasi sebagai penyebab belum optimalnya penggunaan SIMRS untuk RME diantaranya : belum ada regulasi tatacara dan alur penggunaan SIMRS untuk RME, pelatihan dan sosialisasi penggunaan SIMRS untuk RME dirasa masih kurang, belum dilakukan review berkala penggunaan SIMRS untuk RME, serta evaluasi dan pengawasan penanggung jawab entry pengisian SIMRS untuk RME</p>

	(authorized person) masih sulit dilakukan karena hanya terdapat satu username dan password untuk satu poliklinik.		
Topik	Tujuan Khusus 1	Mengetahui kesiapan SDM dalam penerapan RME.	✓
	Tujuan Khusus 2	Mengetahui kesiapan sarana dan prasarana dalam penerapan RME.	✓
Simpulan	<p>Faktor SDM dan organisasi berperan penting pada keberhasilan penerimaan teknologi, dalam hal ini penggunaan SIMRS untuk rekam medis elektronik (RME). Faktor-faktor yang mempengaruhi belum optimalnya penggunaan SIMRS untuk RME yang menjadi prioritas penyelesaian adalah belum adanya regulasi tatacara dan alur penggunaan SIMRS untuk RME.</p> <p>Evaluasi dari strategi yang telah dibuat adalah dengan melakukan koordinasi antara manajemen dengan pelaksana dalam upaya mengoptimalkan penggunaan SIMRS untuk RME sesuai tugas, pokok, dan fungsi masing-masing.</p>		

Artikel [7]			
Judul	<i>Barriers to the adoption of electronic medical record system in ethiopia: A systematic review.</i> (Hambatan Adopsi Sistem Rekam Medis Elektronik di Ethiopia: Tinjauan Sistematis)		
Penulis	Yehualashet, D. E., Seboka, B. T., Tesfa, G. A., Demeke, A. D., & Amede, E. S.		
Tahun Publikasi	(2021)		
Abstrak	<p>RME adalah sistem file elektronik terkomputerisasi yang digunakan untuk menangkap, menyimpan, dan berbagi informasi antara penyedia layanan kesehatan dalam suatu organisasi, yang mendukung pengiriman layanan kesehatan pasien. Hal ini sangat membantu untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan melalui peningkatan alur kerja, menurunkan malpraktik medis, meminimalkan harga dan waktu terapi, meningkatkan pendapatan, meningkatkan perawatan pasien melalui menciptakan hubungan yang lebih kuat ke semua tenaga medis.</p> <p>Mengingat banyaknya sumber daya yang disediakan untuk implementasi EMR, mencari tahu hambatan penerapan EMR sangat penting untuk implementasi yang efektif</p>		
Topik	Tujuan Khusus 1	Mengetahui kesiapan SDM dalam penerapan RME.	✓
	Tujuan Khusus 2	Mengetahui kesiapan sarana dan prasarana dalam penerapan RME.	✓
Simpulan	Hambatan paling umum untuk penerapan RME adalah tidak adanya pelatihan RME, akses komputer yang terbatas, jaringan komputer yang buruk, kurangnya pengetahuan RME, dan kurangnya dukungan teknis.		

Artikel [8]			
Judul	Kesiapan Petugas dalam Peralihan Dokumen Rekam Medis Manual ke Paperless pada Unit Rekam Medis Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.		
Penulis	Yulis, A. M., Astuti, R., & Wulandari, F.		
Tahun Publikasi	(2021)		
Abstrak	<p>Penerapan RME diharapkan membantu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Tujuan Rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang baik di tunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan di rumah sakit.</p> <p>Sistem paperless di SIMPUS masih sering terjadi error yang disebabkan oleh sarana dan prasarana yang sudah ada namun belum maksimal yaitu jaringan internet yang buruk sedangkan intenet dalam SIMPUS terkadang eror dari Dinas.</p> <p>Adanya petugas yang masih belum familiar terhadap penggunaan simpus, oleh karena itu diperlukan pelatihan lebih lanjut mengenai penggunaan simpus, dan perlunya chrosschek dari Dinas Kesehatan ke Puskesmas untuk memastikan bahwa simpus dapat berjalan dengan baik di Puskesmas.</p>		
Topik	Tujuan Khusus 1	Mengetahui kesiapan SDM dalam penerapan RME.	✓
	Tujuan Khusus 2	Mengetahui kesiapan sarana dan prasarana dalam penerapan RME.	✓
Simpulan	<p>Faktor kesiapan manusia (sosio) dan faktor teknis, menjadi kunci keberhasilan suksesnya migrasi rekam medis kertas menuju RME. Manfaat yang diperoleh adalah terintegrasinya data dalam satu repository yang memungkinkan untuk dilakukan analisis secara mudah dan cepat dalam pengambilan keputusan.</p>		

Lampiran 3. Seleksi Studi *Literature Review*

The screenshot shows the Google Cendekia search interface. The search query is "kesiapan and penerapan and rekam medis elektronik and fasyankes or ruma". The results are filtered to "Artikel" (Articles) and show approximately 342 results. The first three results are:

- KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DIPELAYANAN KESEHATAN (STUDI LITERATUR)** [PDF] stikes-yrsds.ac.id
S Sriwati - 2021 - repository.stikes-yrsds.ac.id
... **kesiapan Rumah Sakit** Dharmas Kerti Tabanan dalam menerapkan **Rekam Medis Elektronik**. Penelitian ... presentase besarnya **kesiapan Puskesmas** Wonotirto dalam **penerapan** simpus. ...
☆ Simpan 📄 Kutip 📄
- Analisis Tingkat Kesiapan implementasi Tanda Tangan Digital Untuk Autentikasi Dokumen Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta** [PDF] ugm.ac.id
Y Fitriyah - Journal of Information Systems for Public Health, 2022 - journal.ugm.ac.id
... **rekam medis elektronik** (Bilimoria, 2007). Target persentase **rumah sakit** yang menerapkan **Rekam Medis Elektronik** ... **Penerapan rekam medis elektronik** yang terintegrasi menjadi ...
☆ Simpan 📄 Kutip 5 versi 📄
- Pendampingan Kesiapan Pengembangan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan DOQ-IT di RSUD Wates** [PDF] aptirmik.or.id
KP Ningsih, AE Pramono, R Prabhasti, E Purwanti. - Metode, 2021 - ijhims.aptirmik.or.id
... saat dilakukan **penerapan rekam medis elektronik** terdapat ... mampu menilai posisi **rumah sakit** secara lebih akurat. Para ... **kesiapan rumah sakit** menerapkan **rekam medis elektronik**. e ...
☆ Simpan 📄 Kutip Artikel terkait 2 versi 📄

Additional filters on the left include "Rentang khusus" (2017-2022), "Urutkan menurut relevansi", "Urutkan menurut tanggal", "Semua jenis Artikel kajian", "sertakan paten", "mencakup kutipan", and "Buat lansiran".

Bukti pencarian *Google Scholar*

The screenshot shows the PubMed search interface. The search query is "Adoption AND Electronic Medical Records AND Hospital OR Health Centre". The results are filtered to "Free full text, Full text, in the last 5 years, English". The first result is:

- Patient Portals Facilitating Engagement With Inpatient Electronic Medical Records: A Systematic Review.**
Dendere R, Slade C, Burton-Jones A, Sullivan C, Staib A, Janda M.
J Med Internet Res. 2019 Apr 11;21(4):e12779. doi: 10.2196/12779.
PMID: 30973347 **Free PMC article.**
Patient portals may enhance patient engagement by enabling patients to access their **electronic medical records** (EMRs) and facilitating secure patient-provider communication. ...METHODS: A to Settings to activate Windows. systematic search for articles in the PubMed, CINAHL, and Embase databa ...

The interface also shows a bar chart for "RESULTS BY YEAR" (2018-2023) and a "TEXT AVAILABILITY" section with a checkbox for "Abstract".

Bukti pencarian *PubMed*

Google Cendekia kesiapan and penerapan and rekam medis elektronik and fasyankes or ruma

Artikel Laman 9 dari sekitar 335 hasil (0,04 dtk) Profil saya

Kapan saja
Sejak 2022
Sejak 2021
Sejak 2018
Rentang khusus...
2017 — 2022
Telusuri

Urutkan menurut relevansi
Urutkan menurut tanggal

Semua jenis
Artikel kajian

sertakan paten
 mencakup kutipan
 Buat lansiran

Implementasi aplikasi Sicanantik dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak: studi kasus di **Puskesmas** Balongbendo Kabupaten Sidoarjo
AD Chandra - 2020 - digilib.uinsby.ac.id
... Sicanantik sebagai sebuah **rekam medis** berbasis sistem ... ibu dan anak di **rumah sakit** pemerintah Indonesia, sedangkan ... **elektronik** berpengaruh terhadap kinerja perawat di **Rumah** ...
☆ Simpan 📄 Kutip Dirujuk 4 kali Artikel terkait 4 versi 🔗

[PDF] uinsby.ac.id

Kepuasan Pasien Berdasarkan Waktu Tunggu Pelayanan di **Puskesmas** Ibrahim Adjie Kota Bandung
E Haryanto, A Hadiati ... - Jurnal Kesehatan ... 2019 - jurnal.poltekestniau.ac.id
... yang pelayanannya sudah mirip **rumah sakit**. Antrian panjang ... tanggap akan keinginan dan **kesiapan** petugas untuk melayani ... mempunyai keahlian di bidang refraksi dan **rekam medik** ...
☆ Simpan 📄 Kutip Dirujuk 2 kali Artikel terkait 🔗

[PDF] poltekestniau.ac.id

[PDF] Informasi Perundingan Perdagangan Internasional Sektor Jasa Kesehatan dan **Penerapan** Digitalisasi Kesehatan di Indonesia
K Perdagangan - ditjenppi.kemendag.go.id
... oleh **rumah sakit** di Amerika Serikat untuk **rumah sakit** di ... terdapat 42% **rumah sakit** dan 62,7% **puskesmas** yang belum ... yang terintegrasi secara **elektronik** yang didukung dengan ...
☆ Simpan 📄 Kutip Artikel terkait 2 versi 🔗

[PDF] kemendag.go.id

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Contoh jurnal tidak sesuai Judul atau Tema

USER MENU

LOGIN

HOME

ABOUT

LATEST ADDITIONS

BROWSE

HELP

POLICIES

STATISTIC

©2021 by Perpustakaan STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo. Powered by APIW Themes. All rights reserved.

KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DIPELAYANAN KESEHATAN (STUDI LITERATUR)

Sriwati, Sriwati (2021) KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DIPELAYANAN KESEHATAN (STUDI LITERATUR). Diploma thesis, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.

Text
COVER.pdf
Download (51kB)

Text
ABSTRAK.pdf
Download (35kB)

Text
BAB I PENDAHULUAN.pdf
Download (59kB)

Text
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.pdf
Download (128kB)

Text
BAB V PENUTUP.pdf
Download (7kB)

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Jurnal tidak sesuai dengan Inklusi

Lampiran 4. Jurnal yang digunakan



Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology)

Eka Wilda Faida¹, Amir Ali²

^{1,2}Stikes Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Jl. Prof. Dr. Moestopo 8 A Surabaya

E-mail: ¹ ekawildafaida@gmail.com, ² amir.consulting@gmail.com

Abstract

The Surabaya Haji Hospital in providing services related to medical records still does not meet the specified performance standards, where the standard time for providing outpatient medical record documents which should be ≤ 20 minutes still reaches the 23.58% standard, the standard time for providing medical record documents for inpatient services ≤ 15 minutes should still reach the standard of 49.32%, and the service time for a medical certificate which should have been ≤ 2 days still reaches the standard of 95.14%. Completeness of inpatient medical documents still reached 81.20% and Returns of inpatient medical documents 2x24 still reached 80.9%. This is an indicator of poor service, through RME (Electronic Medical Records) it is expected to minimize delays in sending patient data. So that the problem does not become protracted, it is necessary to analyze the readiness of implementing RME in hospitals. The purpose of this study was to analyze the readiness of implementing RME with the DOQIT approach at the Surabaya Haj Hospital. This research uses descriptive quantitative research with cross sectional approach. Results of the research that has been done, it can be obtained information that in the aspects of human resources, organizational work culture, leadership governance, and infrastructure as a whole are in a very ready category.

Keywords: *Readiness, Electronic Medical Record, DOQIT*

Abstrak

Rumah Sakit Haji Surabaya dalam memberikan pelayanan terkait rekam medis masih belum memenuhi standar capaian yang ditentukan, dimana standar waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan yang seharusnya ≤ 20 menit masih mencapai standar 23,58 %, standar waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap yang seharusnya ≤ 15 menit masih mencapai standar 49,32%, waktu pelayanan surat keterangan medis yang seharusnya ≤ 2 hari masih mencapai standar 95,14%, Kelengkapan dokumen medis rawat inap masih mencapai 81,20% dan Pengembalian dokumen medis rawat inap 2x24 masih mencapai 80,9%. Hal ini merupakan indikator pelayanan yang kurang baik, melalui RME (Rekam Medis Elektronik) diharapkan dapat meminimalisir keterlambatan pengiriman data pasien. Agar masalah tidak menjadi berlarut maka perlu analisis kesiapan implementasi RME di rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis kesiapan implementasi RME dengan pendekatan DOQIT (Doctor's Office Quality-Information Technology) di RS Haji Surabaya. Penelitian ini dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diperoleh informasi bahwa pada aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur secara keseluruhan memiliki kategori sangat siap.

Kata kunci: Kesiapan, Rekam Medis Elektronik, DOQIT

PENDAHULUAN

Teknologi informasi dan komunikasi telah berkembang begitu pesat di berbagai sektor, termasuk di sektor kesehatan salah satunya adalah Rekam Medis Elektronik (RME). Penyempurnaan manajemen RME mulai diterapkan di beberapa Rumah Sakit/ Puskesmas di Indonesia. Demikian

kompleksnya tantangan untuk implementasi RME, maka perlu dilakukan penilaian kesiapan sebelum implementasi RME. Ini merupakan langkah yang paling penting untuk dilakukan lebih dahulu sebelum implementasi. Penilaian kesiapan akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas, juga membantu pembentukan fungsi operasional

FAKTOR PENGHAMBAT BELUM DITERAPKANNYA REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) DI KLINIK AKSARA TAHUN 2022

Hana Dhini Julia Pohan, Aida Suliana, Sri Agustina Meliala

Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia
Email : hanadhinijuliapohan@helvetia.ac.id

Abstract

Electronic Medical Record is a computerized health information system that contains social data and patient medical data, and is equipped with a decision support system. The purpose of this study was to determine the inhibiting factors for not implementing electronic medical records in literacy clinics. This research is a qualitative research using triangulation technique using observation, interview and documentation methods. There are 4 informants in this research. The results of the study stated that there were several factors that had not been implemented in the Electronic Medical Record, including inadequate facilities and a network that was difficult to obtain, besides that it was known that there were no officers with a medical record graduate background at the Aksara Clinic. This causes the implementation of medical record tasks to be less than optimal. The method used is correct using the technical instructions for clinical services, but it has not been realized optimally because there are several obstacles. The conclusion of the study is that there are several factors that have not been implemented in the Electronic Medical Record, including man, money, material, machine and methods. The advice given is that medical record officers with medical record graduate backgrounds, increase the number of machines use the internet network at a higher speed, and should implement Electronic Medical Records at the Aksara Clinic in order to achieve better medical records.

Keywords : Inhibiting Factors, Electronic Medical Record

Abstrak

Rekam Medis Elektronik merupakan sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berisi data sosial dan data medis pasien, serta dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor penghambat belum diterapkannya rekam medis elektronik di klinik aksara. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan teknik triangulasi dengan menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Informan penelitian ini berjumlah 4 orang. Hasil penelitian menyatakan terdapat beberapa faktor belum diterapkannya Rekam Medis Elektronik diantaranya fasilitas yang tidak memadai dan jaringan yang sulit didapat, selain itu diketahui bahwa tidak adanya petugas yang berlatar belakang lulusan rekam medis di Klinik Aksara. Hal ini menyebabkan pelaksanaan tugas rekam medis kurang maksimal. Metode yang digunakan sudah benar menggunakan petunjuk teknis pelayanan Klinik, namun belum terealisasi secara maksimal dikarenakan terdapat beberapa kendala. Kesimpulan penelitian terdapat beberapa faktor belum diterapkannya Rekam Medis Elektronik diantaranya yaitu manusia, uang, bahan, mesin dan metode. Saran yang diberikan sebaiknya petugas rekam medis berlatar belakang lulusan rekam medis, penambahan jumlah mesin, menggunakan jaringan internet dengan kecepatan yang lebih tinggi, dan sebaiknya menerapkan Rekam Medis Elektronik di Klinik Aksara agar tercapainya rekam medis yang lebih baik.

Kata kunci : Faktor Penghambat, Rekam Medis Elektronik

**ANALISIS KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DI KARTINI HOSPITAL JAKARTA**

Yanuar Priyadi *, Sandra Dewi **, Heru Kusumanto **

* Mahasiswa Pascasarjana Administrasi Rumah Sakit

** Dosen Pembimbing Pascasarjana Administrasi Rumah Sakit

ABSTRAK

Pengelolaan dokumen dengan menggunakan sistem yang berbasis komputer/elektronik di sektor kesehatan yang sedang menjadi trend global adalah rekam medis elektronik (RME) yang merupakan sub sistem informasi kesehatan yang mulai banyak diterapkan di Indonesia. Sampai saat ini, Kartini Hospital Jakarta masih menggunakan rekam medis manual dengan berbagai permasalahan yang ada, sehingga kegiatan-kegiatan yang seharusnya dapat dieliminasi dan diotomatisasi belum dapat dilakukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis kesiapan penerapan RME di Kartini Hospital Jakarta.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada seluruh pengguna RME yaitu dokter, perawat, bidan, administrator, staf farmasi, staf radiologi, staf laboratorium, dan staf teknologi informasi (TI).

Hasil penelitian menunjukkan faktor kebutuhan monitoring dan reporting mempengaruhi kesiapan organisasi menerapkan RME dengan faktor kebutuhan monitoring yang paling berpengaruh.

Melakukan penilaian kesiapan pra-implementasi RME akan membantu manajemen puncak untuk memilih apakah harus mulai implementasi RME atau menerapkan langkah awal yang lebih murah, yang akan mempersiapkan organisasi untuk mengantisipasi perubahan. Analisis kesiapan penerapan RME merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan karena pengguna adalah aspek yang sangat menentukan kesuksesan implementasi dari suatu sistem. Dari jawaban pengguna dan uji korelasi dapat dikatakan bahwa pengguna sudah siap dalam implementasi RME dan monitoring bermanfaat dalam pengendalian RME. Namun, sebelum implementasi RME harus dipertimbangkan juga kesiapan dari sarana kesehatan.

Kata kunci: rekam medis elektronik, kesiapan, penerapan, pengguna RME, kuantitatif

ABSTRACT

Document management using a computer / electronic-based system in the health sector that is becoming a global trend is an electronic medical record (RME) which is a sub-health information system that has begun to be widely applied in Indonesia. Until now, Kartini Hospital Jakarta still uses manual medical records with various problems that exist, so that activities that should have been eliminated and automated cannot be done. Therefore, researchers were interested in analyzing the readiness for the application of the RME at Kartini Hospital Jakarta.

This study uses a type of quantitative research with correlational research design. Quantitative research is carried out by distributing questionnaires to all RME users, namely doctors, nurses, midwives, administrators, pharmacy staff, radiology staff, laboratory staff, and information technology (IT) staff.

The results of the study show that the monitoring and reporting needs factors affect the readiness of the organization to implement the RME with the most influential monitoring needs.

Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana

Rani G. H. Silalahi¹, Endang Junita Sinaga²

^{1,2} Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan
 Email: ranisilalahi.rs@gmail.com¹, endang.junita@gmail.com²

Abstract

Background: Medical records are files that contain identity, history, physical, laboratory, diagnosis and medical treatment of a patient recorded both in writing and electronically. The system for administering medical records starts from recording as long as patients get medical services, followed by organizing, storing and issuing medical record files from storage to serve requests / loans by patients or for other purposes. Currently health facilities are trying to replace manual medical record management into electronics. Klinik Pratama Romana Deli Serdang is one of the clinics in the Deli Serdang area that has management planning to change the implementation of a manual medical record unit that has been running into an electronic medical record. The research objective was to design an electronic medical record concept for the Pratama Romana Clinic. This type of qualitative descriptive research with informants as many as 5 people. Data were collected through observation and interviews. The results of the study showed that the management of medical records required qualifications of officers with a background in D4 management of health information, make procedures from registration to reporting and coding according to the ICD and establishing record access rights. The conclusion was that the management of Pratama Romana Clinic already had high support in the implementation of electronic medical records until the application of the concept can be carried out in stages in accordance with the standards and needs.

Keywords: *Planning, Implementation, Electronic Medical Records*

Abstrak

Rekam medis adalah berkas yang berisi identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosis dan tindakan medis terhadap seorang pasien yang dicatat baik secara tertulis maupun elektronik. Sistem penyelenggaraan rekam medis mulai dari pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penyelenggaraan, penyimpanan serta pengeluaran berkas rekam medis dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman oleh pasien atau untuk keperluan lainnya. Saat ini fasilitas kesehatan berupaya mengganti pengelolaan rekam medis manual menjadi elektronik. Klinik Pratama Romana Deli Serdang merupakan salah satu klinik yang berada di wilayah Deli Serdang yang memiliki manajemen berencana merubah pelaksanaan unit rekam medis manual yang sudah berjalan menjadi rekam medis elektronik. Tujuan penelitian untuk merancang konsep rekam medis elektronik untuk Klinik Pratama Romana. Jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan informan sebanyak 5 orang. Pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan pengelolaan rekam medis membutuhkan kualifikasi petugas dengan latar belakang D4 manajemen informasi kesehatan, pembuatan prosedur dari pendaftaran hingga pelaporan dan pengkodean sesuai ICD dan penetapan hak akses rekam. Simpulan adalah manajemen Klinik Pratama Romana sudah memiliki dukungan yang tinggi dalam penerapan rekam medis elektronik hingga penerapan konsep dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan standar dan kebutuhan.

Kata Kunci: *Perencanaan, Implementasi, Rekam Medis Elektronik*

Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri

Ratna Wardani^{1*}, Ulfa Tarbiati², Tri Ratna Fauziah³,
Gusti Ayu Agung Mas Mahadewi⁴, Muhammad Putra Nahdiah⁵,
I. G. N. Wisnu Sudewa⁶, Erlangga Mandala Sakti⁷

¹⁻⁷ Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia

* ratnawardani61278@gmail.com;

Abstrak

Pelayanan kesehatan di Indonesia dihadapkan pada era disrupsi. Kementerian Kesehatan Indonesia dalam upaya menghadapi era disrupsi pada program pembinaan pelayanan kesehatan rujukan diantaranya dengan menargetkan pada tahun 2024 seluruh rumah sakit di Indonesia telah menerapkan rekam medis elektronik (RME) terintegrasi serta pengembangan pertukaran resume medis online antar rumah sakit. RME merupakan bagian dari aplikasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang terus dikembangkan. RSUD Gambiran telah menggunakan SIMRS untuk RME, namun penggunaannya belum optimal. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah menganalisa strategi pengembangan SIMRS untuk RME di instalasi rawat jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. Kegiatan dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi langsung, kemudian melakukan analisa fishbone untuk menentukan faktor-faktor penyebab masalah, menentukan prioritas penyelesaian masalah dengan analisa USG (urgency, seriousness, growth) dilanjutkan penyusunan strategi dengan analisa SWOT (strength, weakness, opportunity, threats). Faktor sumber daya manusia dan organisasi menjadi faktor utama yang mendukung keberhasilan penerimaan teknologi di rumah sakit. Manfaat dari kegiatan ini adalah dapat mengidentifikasi strategi pengembangan SIMRS untuk RME di instalasi rawat jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. Penyusunan regulasi tatacara dan alur penggunaan SIMRS untuk RME merupakan strategi yang dapat diterapkan pada kegiatan pengabdian masyarakat saat ini.

Kata Kunci: RME, SIMRS, Fishbone, Analisa USG, SWOT

Pendahuluan

Perkembangan teknologi dalam pelayanan kesehatan yang ditandai dengan meluasnya digitalisasi, optimalisasi, dan penggunaan kecerdasan buatan membuat perubahan besar dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan saat ini mengalami kondisi VUCA (Volatile, Uncertainty, Complexity, Ambiguity), karena dihadapkan pada disrupsi pelayanan kesehatan. Disrupsi diartikan sebagai perubahan mendasar yang menggantikan seluruh cara kerja lama dengan pembaruan yang mendasar (Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2020).

Upaya pemerintah Indonesia untuk meningkatkan ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan dalam menghadapi era disrupsi diantaranya dilakukan melalui strategi

<https://madaniya.pustaka.my.id/journals/contents/article/view/135>

Barriers to the Adoption of Electronic Medical Record System in Ethiopia: A Systematic Review

Delelegn Enwodew

Yehualashet¹

Biryalem Tariku Seboka¹

Getanew Aschalew Tesfa²

Abel Desalegn Demekie³

Endris Seid Amede⁴

¹Department of Health Informatics, Dilla University, Dilla, Gedeo, Ethiopia;

²Department of Nursing, Dilla University,

Dilla, Gedeo, Ethiopia; ³Department of

Psychiatry, Dilla University, Dilla, Gedeo,

Ethiopia

Background: Electronic medical records (EMRs) can improve the quality of health care and patient safety. Various countries have gone through the local application of EMRs to various health care organizations in national implementation and integration of EMRs. Ethiopia lags far in the back in this regard, as solely some hospitals have implemented EMR.

Objective: This study aimed to identify barriers to the adoption of EMRs in Ethiopia through a systematic review of the literature.

Methods: PubMed, Semantic Scholar, and Google Scholar have been searched for applicable articles. The search method focuses on peer-reviewed, empirical research conducted in Ethiopia. The ultimate set that met the inclusion standards was 9 studies. The authors extracted, analyzed, and summarized empirical results associated with EMR barriers in those studies.

Results: This systematic review identified the following 17 barriers to EMR adoption: absence of EMR training, limited access to computers, insufficient computer literacy, deficiency of EMR knowledge, inadequate technical help, absence of EMR manual, negative attitude to EMR, limited internet access, lack of management support, electric power interruption, absence of perceived system quality, absence of perceived information quality, lack of willingness, the complexity of the system, performance expectancy, effort expectancy, and lack of IT qualification.

Conclusion: The most common barriers for EMR adoption are absence of EMR training, limited access to a computer, poor computer literacy, poor EMR knowledge, lack of technical support, and absence of an EMR manual. As this study summarizes the available evidence regarding barriers to adopting EMR in Ethiopia, future research will rest on this evidence and specialize in building a proper framework for EMR implementation in Ethiopia.

Keywords: electronic medical record, electronic health record, barriers, adoption, Ethiopia, systematic review

Introduction

Electronic Medical Records (EMRs) is a computerized electronic file system used to capture, store, and share information between health care providers in an organization, which supports the delivery of patient health services.¹ It helps to enhance healthcare quality through enhancing workflow, lowering medical malpractice, minimizing price and therapy time, increasing revenue, improving patient care through creating a stronger linkage to all caregivers, lowering the want for file base and people for the retrieval and filing of medical records.^{2,3}


Despite the high expectations and activity in EMR as a principal pressure to enhance the standard, quality, continuity, safety, and effectiveness of healthcare worldwide, the adoption rate is incredibly low.⁴⁻⁶ Over 50% of EMRs may fail or fail to be used effectively within the world.^{5,7}

Correspondence: Delelegn Enwodew Yehualashet
Department of Health Informatics, Dilla University, Dilla, Gedeo, Ethiopia
Tel +251 908061903
Email delelegn1244@gmail.com

Received: 18 July 2021
Accepted: 19 September 2021
Published: 17 September 2021

Journal of Multidisciplinary Healthcare 2021:14 2597-3603

2597

 © 2021 Yehualashet et al. This work is published with license by Dove Medical Press Limited. The full terms of this license are available at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> and apply to any second- or third-party reprints, reproductions, or translations. Any unauthorized use of this work is prohibited without any further permission from Dove Medical Press Limited. For more information, please contact the publisher at permissions@dovepress.com.

Kesiapan Petugas Dalam Peralihan ... (Anike Yulis M, Retno Astuti,S, Fitria Wulandari)

Kesiapan Petugas dalam Peralihan Dokumen Rekam Medis Manual ke Paperless pada Unit Rekam Medis Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang

Preparation of Officers in Transfer Of Manual Medical Recording Documents to Paperless in The Medical Record Unit of Kedungmundu Public Health Center, Semarang

Anike Yulis M¹, Retno Astuti,S¹, Fitria Wulandari¹

¹ *Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang, Jawa tengah, Indonesia*

Korespondensi Author : fitria.wulandari@dsn.dinus.ac.id

Penyerahan : 23-11-2020, Perbaikan : 03-12-2020, Diterima : 25-12-2020

ABSTRACT

Background Document management using a computer-based / electronic system in the health sector which is becoming a global trend is electronic medical records (RME) which is a sub-health information system that has begun to be widely implemented in Indonesia, limited storage space for medical records and home efforts. In order to improve the quality of service, hospital management or health service providers choose to implement Electronic Medical Records. The purpose of this study was to determine the readiness of officers during the transition of paper-based medical records to computer-based medical records or electronic medical records (RME). This type of research was descriptive with a qualitative approach, while the data collection method was carried out by observation and interviews. directly to the officers in the medical records section at Public Health Center in the city of Semarang Result: Based on the results of interviews with officers and observations at the research site, it was found that at the Kedungmundu Puskesmas the paperless system at SIMPUS still often occurred errors caused by existing facilities and infrastructure but not optimal, namely the internet network is bad, while the internet in SIMPUS sometimes gets errors from the District of health, besides that the staff at the health center, which number 5 people are also still not familiar with the use of simpus, therefore further training is needed on the use of simpus, and the need for crosschecks. from District of health to Public Health Center to ensure that simpus can run well in Public Health Center.

Keywords : readiness , Transition, elektronik medical record

ABSTRAK

Pengelolaan dokumen dengan menggunakan sistem yang berbasis komputer/elektronik di sektor kesehatan yang sedang menjadi trend global adalah rekam medis elektronik (RME) yang merupakan sub sistem informasi kesehatan yang mulai banyak diterapkan di Indonesia. Adanya keterbatasan ruang penyimpanan rekam medis dan juga upaya rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan maka manajemen rumah sakit atau tepta pelayanan kesehatan memilih untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kesiapan petugas dalam masa peralihan dokumen rekammedis berbasis kertas (paper based) ke rekam medis berbasis komputer atau rekam medis elektronik (RME) Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, sedangkan metode pengambilan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara secara langsung pada petugas di bagian rekam medis di Puskesmas Kedungmundu di kota semarang. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas dan

1

Jurnal Dunia Kesmas Vol. 10 No. 1, Januari 2021, hal. 1-9
ISSN 2301-6604 (Print), ISSN 2549-3485 (Online)
<http://ejournal.malahati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>

Kesiapan Petugas dalam Peralihan Dokumen Rekam Medis Manual ke Paperless pada Unit Rekam Medis Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang

Lampiran 5. Lembar Konsultasi



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
 INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
 RS dr. SOEPROAEN
 PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
 Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310
 Website : www.ITSK-soepraen.ac.id / Email : rmk_soepraen@cloudaku.com



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Nama : CINDY SELLA ANTIKA SARI

NIM : 205007

Dosen Pembimbing : 1. Anis Ansyori, S.Psi, MMRS

2. Suwito, S.Kep, Ners, M.Kes

Judul Karya Tulis Ilmiah

LITERATUR REVIEW : "ANALISIS KESIAPAN PENERAPAN REKAM
 MEDIS ELEKTRONIK (RME) DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN"

No	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf
1.	Konsul Judul	09/09 2022	
2.	Revisi Bab I	13/10 22	
3.	Lengkap Bab II & III	13/10 22	
4.	Revisi Bab I, Acc Bab II Lengkap Bab III	17/10 22	
5.	Konsul Judul	20/09 22	
6.	Konsul bab 1 (Revisi Rumusan masalah pelayanan - ttg L.R)	22/10 22	
7.	Konsul bab 2	02/11 22	
8.	Revisi I & II		
9.	Konsul Bab I & II Acc 1.2	01/12 22	
10.	Revisi Bab II & III	01/12 22	
11.	ACC bab 3 & 4	12/01 23	

Lampiran 6. Dokumentasi Konsultasi

