

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK KEPALA DAN PETUGAS RM

Nama:

Jabatan:

1. Sejak kapan mulai beralih ke Rekam Medis Elektronik?
KA= Pertengahan tahun 2021 bulan juli dan pertama kali di MCU, dan berlanjut ke poli pada mei 2022
PRM1= Sejak tahun 2021
PRM2 =Sejak tahun 2021
PRM3= Sejak tahun 2021
PRM4= Sejak tahun 2021
PRM5= Sejak tahun 2021
2. Apakah sudah semua klinik yang sudah menggunakan Rekam Medis Elektronik?
KA= sudah
PRM1= sudah
PRM2= sudah
PRM3= sudah
PRM4= sudah
PRM5= sudah
3. Apakah sebelumnya sudah ada sosialisasi atau pelatihan kepada petugas
Ka= sudah
PRM1= sudah
PRM2= sudah
PRM3= sudah
PRM4= sudah
PRM5= sudah
4. Apakah di RSUD Kembangan sudah memiliki SPO tentang RME?
KA= Sudah
PRM1= sudah
PRM2= sudah
PRM3= sudah
PRM4= sudah
PRM5= sudah

5. Apakah petugas sudah bekerja sesuai SPO tersebut?
KA: masih ada beberapa dpjp yang masih kurang lengkap dalam mengisi diagnosis pasien
6. Adakah kesulitan dalam penggunaan RME dalam menggunakan/menginput RM pasien?
Ka= sistemnya yang masih banyak klik yang seharusnya sistemnya disederhanakan dari segi tampilan, fitur dan kemudahan dalam penggunaannya. Kendala dari PPA yang kurang dalam memperjelas mengisi diagnosa pasien.
PRM1= Untuk kesulitan kemungkinan hanya pada awal saja karena belum terbiasa
PRM2= Tidak ada
PRM3= Kesulitan tidak selama jaringan tidak bermasalah
PRM4= Tidak ada
PRM5= Pada awal saja karena belum terbiasa
7. Jika sistem error bagaimana cara mengatasinya? Apakah kembali manual atau tidak?
Ka: Pernah, seperti tersambar petir yang mengakibatkan penginputan data pasien kembali ke manual
PRM1= Memanggil tim IT
PRM2= Mengecek apakah ada kabel yang lepas atau tidak jika tidak ada kita paling menghubungi tim IT
PRM3= Memanggil tim IT
PRM4= Memanggil tim IT
PRM5= Memanggil tim IT
8. Apakah terdapat perbedaan dalam penyelenggaraan Rekam Medis antara manual dan elektronik?
Ka: jelas terdapat perbedaan karena pada emr jelas siapa yang mengisi, memvalidasi, sehingga jika terjadi kekurangan dalam penginputan dan juga jika rumah sakit menerapkan sistem remunerasi bisa mengetahui dari data tersebut dan juga tidak ada potensi sobek dan potensinya yaitu terserang
PRM1= Terasa perbedaannya dimana kita bekerja menjadi lebih mudah seperti tidak perlu menggunakan berkas RM
PRM2= Berbeda karena pada RME kita tidak perlu mengambil berkas pada rak penyimpanan lagi
PRM3= Perbedaannya dimana kita bekerja menjadi lebih mudah seperti tidak perlu menggunakan berkas RM
PRM4= Jelas terasa perbedaannya karena pada RME kita tidak perlu mengambil berkas pada rak penyimpanan lagi
PRM5= Berbeda karena pada rme ini kita lebih mudah karena terasa lebih ringan dalam bekerja beda dengan rekam medis yang menggunakan kertas

9. Jika didalam sistem rekam medis elektronik dokter tidak lengkap dalam pengisian apakah data bisa di lewati dan disave?

Ka: Bisa

PRM1= Bisa

PRM1= Bisa

PRM1= Bisa

PRM1= Bisa

PRM1= Bisa

10. Apa saja hal-hal yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik?

Ka: Kesiapan dalam manajemnya, kesiapan dan kepatuhan petugas, dan petugas khususnya dpjp sebaiknya mengurangi penggunaan strip, kemudahan dalam aksesnya, memperhatikan jaringan

PRM1= Kesiapan petugas dan kesiapan RS yang penting seperti computer dan sinyal

PRM2= Kesiapan manajemen dan petugas seperti apakah petugas sudah siap dalam penggunaan elektronik ini

PRM3= Kesiapan dari RS yang seperti dana dari peyediaan komputer dan dalam merancang tampilan SIMRS juga dari kesiapan petugas

PRM4= Kesiapan dalam manajemnya, kesiapan dan kepatuhan petugaS

PRM5= Kesiapan petugas dalam penerapan RME ini, dan juga kesiapan RS dalam menyediakan sarana dan prasarana seperti komputer, jaringan, dan lainnya

Lampiran 2

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PETUGAS IT

Nama: Pak Hisyam

Jabatan: PJ IT

1. Apakah Apakah ada keluhan yang diajukan oleh staf rekam medis ataupun dari poli, mengenai penggunaan aplikasi SIMRS yang ada?
= Khanza bersifat desktop, tampilan yang kurang interaktif, dan juga tampilan yang dari manual dan elektronik yang tidak sesuai, jugamasihada beberapa yang acak
2. Kendala apa saja yang biasanya terjadi pada simrs di rsud kembangan ini?
= jaringan down, dan juga petugas yang pernah salah input, dan wifi yangmasihterdapat blind spot
3. Apakah staf rekam medis, perawat poli dan juga dpjp sebelumnya sudah diberikan pelatihan mengenai penggunaan simrs?
= sudah
4. Siapa yang merancang simrs di rsud kembangan?
= Developer yang kemudian dikembangkan kembali oleh IT RS
5. Ada berapa server yang tersedia di rsud kembangan?
= 3 server yaitu SIMRS KHANZA, kedua server khusus bridging dan server backup
6. Wifi yang digunakan berapa ms?
= jaringan diskominfo yang dijatah 20 mbps untuk 1 gedung rs

Lampiran 3

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK DOKTER & PERAWAT

Nama: dr. Winda & bu Nani

Jabatan: DPJP & perawat

1. Apakah sebelumnya sudah ada sosialisasi atau pelatihan kepada petugas rekam medis tentang penyelenggaraan RME?
D: sudah
P: sudah
2. Apakah di RSUD Kembangan sudah memiliki SPO tentang RME?
D: Sudah
P: Sudah
3. Apakah petugas sudah bekerja sesuai SPO tersebut?
D: Sudah
P:masihada beberapa dokter yang tidak patuh dalam pengisian rekam medis
4. Adakah kesulitan dalam penggunaan RME dalam menggunakan/menginput RM pasien?
D: Kesulitan yang pertama yaitu pasien yang banyak dan rutin yang mempengaruhi tingkat kestressan.
P:masihada dokter yang tidak patuh dalam pengisian rekam medis, sistem yang terkadang terjadi eror yang disebabkan oleh sinyal dan juga sistem
5. Apakah sistem pernah atau sering terjadi gangguan pada saat penginputan?
D: pernah, yang dikarenakan karena menyambungkan internet menggunakan wifi, dan sudah diatasi mmengubah jaringan menjadi jaringan LAN
P: Pernah, sistem yang terkadang terjadi eror yang disebabkan oleh sinyal dan juga sistem
6. Jika sistem error bagaimana cara mengatasinya? Apakah kembali manual atau tidak?
D: Memanggil tim IT
P: Memanggil tim IT, dan pernah eror, yang menyebabkan rekam medis diinput secara manual, sehingga petugas rekam medis harus menginput kembali data manual tersebut kedalam sistem
7. Bagaimana alur RME pada rs ini?
P: melihat dari sistem KHANZA tersebut, jika nama pasien sudah tercantum pada sistem berarti pasien sudah terdaftar.
8. Apa saja hal-hal yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik?
D: Yang pertama yaitu jaringan, dan juga pada tampilan sistem yang harusnya dipermudah, dan dibuat semenarik mungkin karenamasihbanyak informasi yang tidak perlu dibaca dan tulisan yang kecil
P: Penampilan sistem yang sebaiknya dipersimpel dan dibuat sebaik mungkin

Lampiran 4

Formulir *Checklist* Observasi


No	Aspek Yang Diamati	Ya	Tidak
1	Apakah setiap petugas rekam medis memiliki username dan <i>password</i> untuk hak akses dalam penggunaan SIMRS	✓	
2	Adakah kebijakan yang digunakan untuk pelaksanaan rekam medis elektronik	✓	
3	Apakah setiap user dan operator telah diberikan pelatihan untuk menjalankan <i>system</i> dengan baik	✓	
4	Apakah sistem rekam medis elektronik sudah dijalankan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional	✓	
5	Apakah setiap tindakan konsultasi yang dilakukan oleh pasien, harus langsung memasukkan ke dalam file	✓	
6	Apakah setiap PPA (Profesional Pemberi Asuhan) menghapus atau mengganggu keterangan harus dilakukan dengan pin atau hak akses yang berkepentingan dan harus sepengetahuan kepala bagian dan tim IT	✓	

Lampiran 5


SPO PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK

 <p>Rumah Sehat untuk Jakarta RSUD Kembangan</p>	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
	No. Dokumen:	Revisi:	Halaman:
	82/SPO/TU/VIII/2022	01	1 / 2
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit 31 Maret 2018	 <p>Ditetapkan, Direktur RSUD Kembangan Dr. Baihaeni Kurniasih NIP. 1975033120060042015</p>	
IT	Ditinjau Kembali 11 Agustus 2022		

PENGERTIAN	Rekam medis berisi tentang semua tindakan terhadap pasien baik pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Sedangkan rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat: Identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan oleh pasien, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik, dan persetujuan tindakan bila diperlukan.
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melaksanakan kegiatan penulisan rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> Permenkes No. 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan Nomor 1016 Tahun 2022 tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis.
PROSEDUR	<p>Pengguna pada SIMRS Khanza diberikan akses berupa username dan password sesuai dengan kewenangannya dan diberikan batas-batas tertentu sehingga petugas dapat mengisi dan mengakses fitur pada SIMRS sesuai dengan profesinya.</p> <ol style="list-style-type: none"> Pendaftaran Pasien (Loket) <ol style="list-style-type: none"> Petugas loket melakukan log-in pada SIMRS Khanza dengan menginput <i>username</i> dan <i>password</i> sesuai dengan hak akses setiap pegawai;

 <p>Rumah Sehat untuk Jakarta RSUD Kembangan</p>	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
	No. Dokumen:	Revisi:	Halaman:
	82/SPO/TU/VIII/2022	01	2 / 2

	<p>b. Petugas loket bertanya pada pasien apakah sudah pernah berobat di RSUD Kembangan;</p> <p>c. Petugas Loket melakukan cek pada kolom pencarian pada menu <i>Register – Data Pasien</i> dengan meminjam Kartu Identitas Pasien (KTP/SIM) dan menginput nama atau tanggal lahir atau Nomor Induk Kependudukan (NIK);</p> <p>d. Jika tidak ditemukan, dapat disimpulkan bahwa pasien adalah pasien baru. Lalu input data pada menu <i>Input Pasien</i> sesuai dengan KTP/SIM dengan lengkap dan nomor telepon yang bisa dihubungi;</p> <p>e. Jika pasien lama, petugas dapat melakukan pencarian data dengan menginput nama atau tanggal lahir;</p> <p>f. Petugas loket melakukan pendaftaran pasien dengan menginput nama dokter, poliklinik yang dituju, dan penjamin pembayaran lalu klik <i>simpan</i>;</p> <p>g. Jika ada kesalahan, petugas bisa meng-klik menu <i>hapus</i>;</p> <p>h. Jika pasien BPJS, petugas loket wajib menginput nomor rujukan dari faskes tingkat pertama pada website vclaim BPJS lalu cetak Surat Eligibilitas Peserta (SEP);</p> <p>i. jika pasien umum, pasien dapat langsung diarahkan ke kasir;</p> <p>j. Petugas loket mencetak nomor antrian dan barcode;</p> <p>k. Petugas loket mengarahkan pasien untuk ke bagian kasir.</p> <p>2. Kasir</p> <p>a. Bagi pasien BPJS, kasir menerima SEP dengan mengambil kertas karbon yang berwarna kuning;</p> <p>b. Bagi pasien umum, kasir melakukan pencarian nama pasien, klik kanan – <i>billing total</i> (untuk pembayaran registrasi dan dokter);</p> <p>c. Petugas kasir mencetak kwitansi yang muncul pada layar monitor;</p> <p>d. Petugas kasir memberikan nomor antrian untuk ke <i>nurse station</i>.</p> <p>3. Rekam Medis</p> <p>a. Petugas rekam medis mengambil SEP di loket;</p>
--	---

	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
	No. Dokumen:	Revisi:	Halaman:
	82/SPO/TU/VIII/2022	01	3 / 2
<ul style="list-style-type: none"> b. Cek mobilitas pasien yang berobat pada menu <i>Olah Data Pasien – Mutas RM</i>; c. Petugas mencari rekam medis yang dibutuhkan di rak filing; d. Lakukan klik <i>Kirim</i> pada berkas yang ditemukan e. Distribusikan rekam medis sesuai dengan poliklinik yang dituju. <p>4. <i>Nurse Station</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perawat memanggil nomor sesuai dengan antrian; b. Perawat melakukan pencarian nama atau nomor rekam medis pada menu <i>rawat jalan</i>; c. Jika sudah ditemukan, klik tanda << pada layar sebelah kiri; d. Perawat input data pada kolom tanda-tanda vital dan SOAP sesuai dengan kondisi pasien; e. Pasien diarahkan ke poliklinik. <p>5. <i>Poliklinik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perawat poliklinik memanggil pasien; b. Pasien berkonsultasi dengan dokter; c. Dokter menginput data pada menu asesmen medis dengan lengkap sesuai dengan kondisi pasien; d. Jika dibutuhkan, dokter menginput permintaan lab dan radiologi; e. Dokter menginput permintaan (order) pada e-resep; f. Pasien diarahkan ke pelayanan penunjang. <p>6. <i>Radiologi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Radiografer menerima notifikasi dari SIMRS terkait order dari Dokter di Poliklinik; b. Radiografer memanggil pasien untuk dilakukan foto rontgen yang dapat dilihat pada menu <i>Radiologi</i> dan mengecek pemeriksaan apa yang dibutuhkan; c. Hasil foto rontgen diupload ke SIMRS Khanza; d. Hasil foto rontgen dikonsulkan kepada Dokter Spesialis Radiologi; e. Hasil ekspertise dari foto rontgen kemudian diupload di SIMRS Khanza; 			

 <p>Rumah Sehat untuk Jakarta RSUD Kembangan</p>	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
	No. Dokumen:	Revisi:	Halaman:
	82/SPO/TU/VIII/2022	01	4 / 2
	<p>f. Hasil tersebut dicetak dan diberikan kepada pasien untuk selanjutnya akan dibaca oleh Dokter;</p> <p>7. Laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas Lab menerima notifikasi dari SIMRS terkait order dari Dokter di Poliklinik; b. Petugas lab mengecek permintaan apa yang dibutuhkan pasien pada menu <i>Laboratorium</i>; c. Spesimen diambil dari tubuh pasien d. Petugas lab mengolah dan menganalisa dari sampel specimen yang diambil; e. Petugas lab menginput hasil pada SIMRS. <p>8. Farmasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Apoteker menerima notifikasi dari order e-resep; b. Apoteker melakukan validasi dan input data dan mengecek aturan pakai dan ketersediaan obat; c. Apoteker meracik obat yang dibutuhkan; d. Apoteker memberikan obat kepada pasien. 		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Jalan 2. Instalasi Rawat Inap 3. Instalasi Rawat Inap Khusus, Intensif dan OK 4. Instalasi Penunjang Medik 5. Unit SIMRS 		