BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Karya Tulis

1. Gambaran Umum Rumah Sakit dr. Soedjono Magelang

Badan Kesehatan Daerah Militer (KESDAM) IV/Diponegoro mengelola Rumah Sakit Dr. Soedjono, yang juga dikenal sebagai Rumah Sakit Tk.II 04.05.01 Dr. Soedjono, sebuah fasilitas kesehatan tingkat II di Kota Magelang. Fokus utama RS ini adalah mendukung unit-unit di Kodam IV/Diponegoro dan menyediakan layanan kesehatan kepada Prajurit TNI, PNS-TNI, serta keluarga mereka. RS ini juga memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum di wilayah tersebut.

RS Tk.II Dr. Soedjono Magelang juga melaksanakan program Pelayanan Penyelenggaraan Kesehatan Induk (PPK I) untuk fasilitas BPJS Kesehatan. Sebagai pusat rujukan kesehatan TNI Angkatan Darat di wilayah Kodam IV/Diponegoro, rumah sakit ini memiliki sejarah panjang. Awalnya dibangun pada tahun 1917 sebagai fasilitas pelayanan militer dan umum oleh Belanda, RS ini kemudian merawat tentara Jepang pada tahun 1942. Nama rumah sakit ini mengalami beberapa perubahan seiring waktu, dari RS PMI Magelang pada tahun 1945 menjadi RSU Wates Magelang pada 1 Januari 1947, dan menjadi RST Divisi III setelah diserahkan kepada Panglima DKT Divisi III pada 1 Maret 1948. Pada 1 November 1973, rumah sakit ini berganti nama menjadi Rumah Sakit Dr. Soedjono, sebagai penghormatan terhadap Letkol Dr. Soedjono yang gugur dalam pertempuran melawan Belanda di desa Pakis, Kabupaten Magelang, dekat lereng Gunung Merbabu.

Belum banyak perluasan atau perubahan yang dilakukan terhadap fasilitas rumah sakit sejak didirikan pada tahun 1980 dan berlanjut hingga tahun 1986. Jika ada, maka hanya sebatas pemeliharaan dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

perbaikan gedung serta beberapa perluasan gedung, seperti pusat operasi. ruang pada tahun 1986 dan gedung poliklinik pada tahun 1981. Dengan bantuan Departemen Pertahanan, Unit Poliklinik baru pindah ke fasilitas baru yang menghadap Jalan Oerip Sumohardjo pada tahun 2003. Pada bulan Agustus tahun yang sama, Rumah Sakit Tk.II Dr. Soedjono secara resmi menghadap Jalan Urip Sumoharjo. Pada tahun 2007, ruang perawatan Edelweis menggantikan ruang Edelweis sebelumnya, dan juga dilakukan pembukaan Unit Hemodialisis, Ruang Heat Stroke, serta Pelayanan Laboratorium dan Radiologi yang beroperasi 24 jam. Hingga saat ini, Rumah Sakit Tk.II Dr. Soedjono terus meningkatkan sarana dan prasarana untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat umum, terutama kepada satuan TNI. Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono hingga kini masih terus memperbaiki sarana dan prasarana untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat luas, khususnya kepada satuan.

Adapun visi, misi, moto, tujuan, tugas pokok, dan beban kerja Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono Magelang sebagai berikut :

a. Visi

   Menjadi rumah sakit kebanggaan setiap prajurit, baik sebagai fungsi rujukan dan senantiasa mengutamakan keselamatan.

b. Misi

   1) Melaksanakan fungsi rujukan rumah sakit di jajaran Kodam IV/Diponegoro
   2) Meningkatkan mutu pelayanan spesialis dan senantiasa mengutamakan keselamatan pasien sesuai standar Rumah SakitTK II.
   3) Memiliki sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang cukup memadai secara kualitas maupun kualitas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Motto

Senyum, Sapa, Sentuh, Sembuh (S4).

d. Tujuan

Terciptanya derajat kesehatan yang tinggi bagi prajurit TNI,PNS-TNI dan keluarganya serta masyarakat pada umumnya.

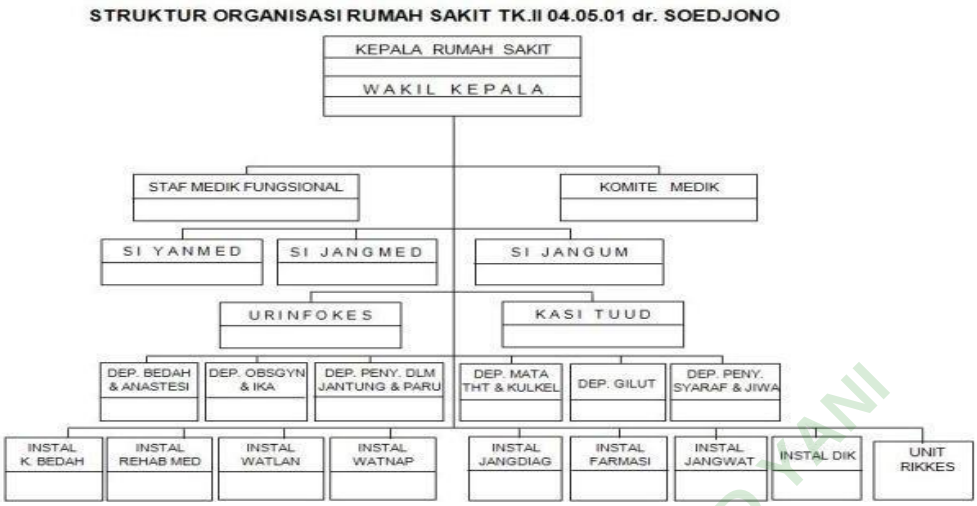
e. Tugas pokok

Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr.Soedjono Magelang memiliki tugas pokok melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan kepada Prajurit TNI, PNS-TNI berserta keluarganya di wilayah Kodam IV/Diponegoro dalam rangka mendukung tugas pokok satuan.

f. Beban kerja

1) Memberikan pelayanan kesehatan pada personil
   a) TNI-AD yang berada di wilayah Kodam IV/Diponegoro khususnya di daerah Magelang dan sekitarnya.
   b) Masyarakat TNI lainnya yang kebetulan berada di wilayah kodam IV/Diponegoro yang memerlukan pelayanan kesehatan.
   c) Purwirawan/Warakauri dan keluarganya di wilayah kodam IV/Diponegoro.
   d) Masyarakat umum yang berada di Magelang dan sekitarnya.
2) Melaksanakan Rikkes Secata/Secaba/Catar/Rikkes pemeliharaan, Rikkes pra dan purna tugas dll.
3) Ikut serta didalam memberikan dukungan kesehatan dalam rangka Pam VVIP, TMMD, Baksos Kesehatan, Safari KB dll.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA



Gambar 4. 1 Struktur Oraganisasi Rumah Sakit

g. Pelayanan

1) Pelayanan rawat jalan

Instalasi Rawat Jalan memberi pelayanan kepada pasien untuk konsultasi dan/atau pemeriksaan fisik oleh dokter spesialis dan pemeriksaan/tindakan medis tertentu oleh dokter spesialis. Kualitas pelayanan dan fasilitas kami ditunjang dengan kelengkapan klinik spesialis sebagai berikut:

(a) Klinik Gigi Dan Mulut
(b) Klinik Penyakit Dalam
(c) Klinik Bedah Umum, Orthopedi, Bedah Saraf, Bedah Urologi Dan Bedah Onkologi
(d) Knilik Anak
(e) Klinik Kebidanan Dan Penyakit Kandungan
(f) Klinik Kulit Dan Kelamin
(g) Klinik Paru
(h) Klinik Mata
(i) Klinik THT
(j) Klinik Jiwa
(k) Klinik Saraf
(l) Klinik Rehabilitasi Medik
(m) Klinik Akupuntur

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(n) Klinik Jantung

(o) Klinik Psikologis

(p) Klinik Khusus

(q) Klinik Gizi

2) Pelayanan rawat inap

Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr.Soedjono Magelang difasilitasi dengan 11 ruang perawatan, dengan kapasitas tempat tidur terpasang sebanyak 256 tempat tidur, dengan rincian sebagai berikut :

(a) Ruang Anggrek (16 tempat tidur)

(b) Ruang Bougenville (37 tempat tidur)

(c) Ruang Cempaka (22 tempat tidur)

(d) Ruang Dahlia (12 tempat tidur)

(e) ICU/ICCU (12)

(f) Ruang Nusa Indah (10 tempat tidur)

(g) Ruang Melati (26 tempat tidur)

(h) Ruang Flamboyan (23 temapt tidur)

(i) Ruang Edelweis (40 tempat tidur)

(j) Ruang Seruni (44 tempat tidur)

Tabel 4. 1 Jumlah Dimasing-Masing Ruang Perawatan

Ruang	Non kelas	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Utama	VIP	Taruna	Jumlah
Anggrek		2	4	12				18
Bougenville			42					42
Cempaka				22				22
Edelweis		14	25			6		45
Nusa Indah						10		10
Dahlia					14			14
Flamboyan			15					15
Melati		20					8	28
Mawar				8				8
Seruni				42				42
ICU	12							12

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Ruang	Non kelas	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Utama	VIP	Tarуna	Jumlah
Jumlah	12	36	86	84	14	16	8	256

3) Pelayanan penunjang non medik

Fasilitas penunjang non medik di Rumah Sakit TK II dr. Soedjono Magelang meliputi:

(a) Laboratorium Patologi Klinik dan Laboratorium Patologi Anatomi
(b) Radiologi
(c) Spirometri
(d) USG
(e) EKG
(f) CT Scan
(g) Endoskopi
(h) Hemodialisa
(i) Fisioterapi
(j) Istalasi Farmasi
(k) Penunjang Umum (Istalasi Gizi, Laundry, Pemulas Jenazah)
(l) UGD 24 Jam

h. Gambaran Umum Rekam Medis

Unit rekam medis di Rmah Sakit TK II dr. Soedjono Magelang merupakan bagian dari pelayanan medis (Yanmed) yang dipimpin oleh Kasi. Unit rekam medis rumah sakit TK II dr. Soedjono Magelang terdiri dari TPP(Tempat Pendaftaran Pasien) yang terdiri dari pendaftaran untuk pasien rawat jalan dan rawat inap, analisa yeng terdiri dari kegiatan *assembling, coding*, *filling* dan pelaporan.

Visi rekam medis di Rumah Sakit TK II dr.Soedjono Magelang adalah menjadi unit penyelenggara pelayanan rekam

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

medis yang profesional, terstandar, berbasis teknologi dan dapat dipertanggung jawabkan. Misi rekam medis di Rumah Sakit TK II dr. Soedjono Magelang yaitu:

1) Memberikan pelayanan administrasi yang ramat, cepat, tepat serta inovatif.
2) Menyediakan informasi yang cepat dan akurat yang mampu memberikan dukungan baggi pengambilan keputusan oleh pimpinan.
3) Menyelenggarakan sistem rekam medis yang bertanggung jawab dan bertanggung gugat.
4) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia rekam medis yang mendukung pelayanan.
5) Menyediakan dukungan sarana dan prasarana pelayanan memandai.

Motto rekam medis di Rumah Sakit TK II dr. Soedjono Magelang yaitu tanggap, cepat, tepat, lengkap, inovatif dan legal.

2. Karakteristik Informan

Informan pada penelitian ini adalah staf IT dan Kasi Yanmed

Tabel 4. 2 Karakteristik Informan

No	Informan	Jenis kelamin	Umur	Masa bekerja	Jabatan
1	Informan a	Laki-laki	45	10 tahun	Kasi Yanmed
2	Informan b	perempuan	25	3 tahun	Staf IT
3	Informan triangulasi	Laki-laki	37	10 tahun	Tim pengembang RME

Informan utama terdiri dari 2 informan laki-laki dan 1 informan perempuan dengan jabatan tertinggi dan masa kerja paling lama yaitu kasi Yanmed dan 10 tahun masa kerja. Informan dengan jabatan terendah yaitu staf IT masa bekerja terendah 3 tahun. Umur informan tertinggi dan terendah yaitu 45 tahun dan 25 tahun.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Informan triangulasi pada penelitian ini adalah tim pengembangan rekam medis elektronik dengan pendidikan terakhir Sarjana Komputer dengan masa kerja 10 tahun.

3. Prosentase Kesesuaian Variabel

Berdasarkan hasil dari *cheklist* observasi mengenai perbandingan metadata rekam medis pada data set unit gawat darurat di Rumah Sakit TK II dr.Soedjono Magelang dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel Dan Meta Data Pada Rekam Medis Elektronik hasilnya sebagai berikut :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 4. 3 Tabel Hasil Cheklist Observasi

No		Variabel	Tipe data	Format/value	Sesuai		Tidak sesuai	Keterangan jika tidak
I	Lembar identitas							
	1	Identitas pasien			Ya	Tidak	tidak	
	a	Nama lengkap	Karakter	Sesuai identitas	Ya			
	b	Nomor Rekam Medis	karakter	sistem penomoran unit	Ya			
	c	Nomor Induk Kependudukan (NIK)	numerik	16 digit sesuai NIK / bila tidak ada 9999999999999999	Ya			
	d	Nomor Identitas Lain (Khusus WNA) : Nomor Paspor / KITAS	alphanumerik	sesuai identitas	Ya			
	e	Nama Ibu Kandung	karakter	sesuai identitas	Ya			
	f	Tempat Lahir	karakter	sesuai identitas	Ya			
	g	Tanggal Lahir	tanggal, waktu	DD/MM/YYYY	Ya			
	h	Jenis Kelamin	numerik	0. Tidak diketahui 1. Laki-laki 2. Perempuan 3. Tidak dapat diketahui 4. Tidak mengisi			Tidak	Hanya ada 2 jenis laki-laki dan Perempuan
	i	Agama	alphanumerik	1. Islam; 2. Kristen (Protestan); 3. Katolik; 4. Hindu; 5. Budha; 6. Konghucu; 7. Penghayat; Lain-lain (free text)			Tidak	Tidak ada penghayat
	j	Suku	karakter	free text	Ya			
	k	Bahasa yang	karakter	free text	Ya			

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

No	Variabel	Tipe data	Format/value	Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan jika tidak
	Dikuasai					
l	Alamat Lengkap	alphanumerik, karakter	nama jalan, nomor rumah, / tidak ada tempat tinggal	Ya		
m	Rukun Tetangga / RT	numerik	3 digit	Ya		
n	Rukun Warga / RW	numerik	3 digit	Ya		
o	Kelurahan / Desa	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
p	Kecamatan	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
q	Kota / Kabupaten	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
q	Kota / Kabupaten	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
s	Provinsi	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari	Ya		
t	Negara	alphanumerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
u	Alamat Domisili	alphanumerik,	sesuai dengan standar	Ya		

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

No		Variabel	Tipe data	Format/value	Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan jika tidak
			karakter	kodedata wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri			
	v	Rukun Tetangga / RT	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
	w	Rukun Warga / RW	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
	x	Kelurahan / Desa Domisili	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
	y	Kecamatan	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
	z	Kota / Kabupaten	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
	aa	Kode Pos	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
	ab	Provinsi	numerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari	Ya		

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

No		Variabel	Tipe data	Format/value	Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan jika tidak
				kemendagri			
	ac	Negara	alphanumerik	sesuai dengan standar kode data wilayah administrasi pemerintahan dari Kemendagri	Ya		
	ad	Nomor Telepon Rumah / Tempat Tinggal	numerik	+(kode negara) (kode wilayah) (no. telepon)	Ya		
	ae	Nomor Telepon Selular Pasien	numerik	+(kode negara) (no. telepon)	Ya		
	af	Pendidikan	numerik	9. Tidak sekolah; 10. Sd 11. SLTP sederajat 0. SLTA Sederajat 1. D1-D3 2. D4 3. S1 4. S2 5. S3	Ya		
	ag	Pekerjaan	numerik	0. Tidak bekerja;	Ya		
	ah	Status Pernikahan	numerik	1. Belum Kawin; 2. Kawin; 3. Cerai hidup; 4. Cerai mati	Ya		
2		Identitas pasien tidak dikenal					
	a	Perkiraan Umur	numerik	interval: 1. 0 -5 ; 2. 6 - 11; 3. 12 - 17; 4. 18 - 40; 5. 41 - 65; 6. > 65	Tidak		tidak ada dalam sistem

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

No	Variabel	Tipe data	Format/value	Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan jika tidak
b	Lokasi Ditemukan	alphabet	nama jalan; daerah administrasi	Tidak		tidak ada dalam sistem
c	Tanggal Ditemukan	tanggal, waktu	DD/MM/YYYY	Tidak		tidak ada dalam sistem
d	Identitas Penanggung Jawab Pasien			Tidak		tidak ada dalam sistem
	4) Nama Penanggung jawab pasien	karakter	sesuai identitas / belum ada	Tidak		tidak ada dalam sistem
	5) Nomor Telepon Seluler Penanggung Jawab Pasien	numerik	+(kode negara) (no. telepon) / belum ada	Tidak		tidak ada dalam sistem
	6) Hubungan dengan Pasien	numerik	1. Diri Sendiri; 2. Orang tua; 3. Anak; 4. Suami/sitri; 5. Kerabat/saudara; 6. Lain-lain	Tidak		tidak ada dalam sistem
e	Identitas Pengantar Pasien			Tidak		tidak ada dalam sistem
	3) Nama Pengantar Pasien	karakter	sesuai identitas/	Tidak		tidak ada dalam sistem
	4) Nomor Telepon Seluler Pengantar Pasien	numerik	+(kode negara) (no. telepon)	Tidak		tidak ada dalam sistem
3	Identitas Bayi Baru Lahir					

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

No		Variabel	Tipe data	Format/value	Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan jika tidak
	a	Nama Bayi	karakter	bayi diikuti nama ibu (bayi Ny.)	Ya		
	b	NIK Ibu Kandung	numerik	16 digit sesuai NIK/ bila tidak ada 9999999999999999	Ya		
	c	Nomor Rekam Medis	karakter	sistem penomoran unit	Ya		
	d	Tanggal Lahir Bayi	tanggal, waktu	DD/MM/YYYY	Ya		
	d	Tanggal Lahir Bayi	tanggal, waktu	DD/MM/YYYY	Ya		
	f	Jenis Kelamin	alphanumerik	0. Tidak diketahui 1. Tidak diketahui 2. Laki-laki 3. Perempuan 4. Tidak dapat diketahui 5. Tidak mengisi		Tidak	Hanya ada 2 jenis laki-laki dan Perempuan
II	**CARA PEMBAYARAN**		alphanumerik	1. JKN; 2. Mandiri 3. Asuransi lainya(free text)	Ya		

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Berdasarkan hasil *checklist* observasi yaitu pada data set IGD masih terdapat ketidaksesuaian yaitu pada form identitas tidak diketahui yang tidak ada dalam sistem, jenis kelamin yang hanya 2 dan agama yang kurang penghayat. Hal tersebut didukung oleh hasil wawancara berikut:

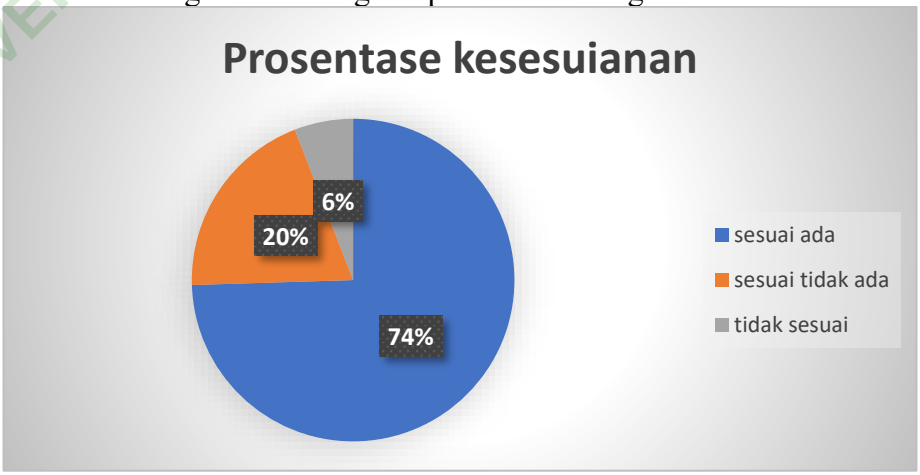
> *Ya karna kita ngulang dari manual ke elektronik, jadi kenapa itu gak ada ya karna di form manual gak ada....*
> *Jadi yang gak sesuai atau gak ada disini itu karna kemungkinan di manual tidak ada, kalo gak ada perubahan peraturan contohnya ya itu agama sama jenis kelamin ada 5 dulu kan cuman 2 baru berkembang jadi 5 mulai tahun kemarin kan...*
>
> Informan 1

> *Karna dulu hasil dari identifikasi kebutuhan dari PPA cuman itu mas. Tapi sekarang kan masih dikembangkan agama juga itu udah tambah konghucu kan ... jadi masih dikembangkan*
>
> Informan triangulasi

Tabel 4. 4 Prosentase Hasil

Keterangan	Jumlah variabel	Prosentase
Ada Sesuai	38	74%
Ada tidak sesuai	10	20%
Tidak Sesuai	3	6%
Jumlah Variabel Keseluruhan	51	100%

Maka menghasilkan diagram prosentase sebagai berikut:



Gambar 4. 2 Diagram Prosentase

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Berdasarkan diagram presentase kesesuaian metadata rekam medis pada data set unit gawat darurat dari 51 variabel yang tidak sesuai ada 6% (3 variabel) yang sesuai ada 74% (38 variabel) dan sesuai tidak ada 20% (10 variabel). Berikut adalah rekapitulasi ketidaksesuaian dari 13 variabel :

Tabel 4. 5 Rekapitulasi Kestidaksesuaian

No	Variabel	Tipe data	Format permenkes HK 1423 2022	Hasil analisis
	Identitas umum pasien			
1	Jenis kelamin	Numerik	0.Tidak diketahui 1. Laki-laki; 2.Perempuan; 3.Tidak dapat ditentukan 4.Tidak mengisi	Hanya terdapat 2 yaitu laki-laki dan Perempuan
2	Agama	Alphanumeric	1.Islam; 2.Kristen (Protestan); 3.Katolik; 4.Hindu; 5.Budha; 6.Konghucu; 7.Penghayat; 8.Lain-lain (free text)	Tidak ada penghayat
	Identittas pasien tidak dikenal			
3	Perkiraan Umur	numerik	interval: 7. 0 -5 ; 8. 6 - 11; 9. 12 - 17; 10. 18 - 40; 11. 41 - 65; > 65	Tidak ada dalam sistem
4	Lokasi Ditemukan	alphabet	nama jalan; daerah administrasi	Tidak ada dalam sistem
5	Tanggal Ditemukan	tanggal, waktu	DD/MM/YYYY	Tidak ada dalam sistem
	Identitas Penanggung Jawab Pasien			
6	Nama Penanggung jawab pasien	karakter	sesuai identitas / belum ada	Tidak ada dalam sistem

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

No	Variabel	Tipe data	Format permenkes HK 1423 2022	Hasil analisis
7	Nomor Telepon Seluler Penanggung Jawab Pasien	numerik	+(kode negara) (no. telepon) / belum ada	Tidak ada dalam sistem
8	Hubungan dengan Pasien	numerik	1. Diri Sendiri; 2. Orang tua; 3. Anak; 4. Suami/sitri; 5. Kerabat/saudara; Lain-lain	Tidak ada dalam sistem
	Identitas Pengantar Pasien			
9	Nama Pengantar Pasien	karakter	sesuai identitas/	Tidak ada dalam sistem
10	Nomor Telepon Seluler Pengantar Pasien	numerik	+(kode negara) (no. telepon)	Tidak ada dalam sistem
11	Tanggal Ditemukan	tanggal, waktu	DD/MM/YYYY	Tidak ada dalam sistem
	Identitas bayi baru lahir			
12	Jenis kelamin	Numerik	0.Tidak diketahui 1. Laki-laki; 2.Perempuan; 3.Tidak dapat ditentukan 4.Tidak mengisi	Hanya terdapat 2 yaitu laki-laki dan Perempuan
13	Agama	Alphanumeric	1.Islam; 2.Kristen (Protestan); 3.Katolik; 4.Hindu; 5.Budha; 6.Konghucu; 7.Penghayat; 8.Lain-lain (free text)	Tidak ada penghayat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Faktor penyebab faktor penyebab ketidaksesuaian metadata rekam medis elektronik di data set unit gawat darurat pada aspek *requirement, Design* dan *implementation.*

   a. *Requirement*

   Berdasarkan hasil wawancara pada proses identifikasi kebutuhan sistem rekam medis elektronik di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono Magelang sudah melibatkan semua user pada proses *requirement*. Hal tersebut didukung oleh kuotasi berikut:

> *"wawancaranya itu ke pemangku kepentingan contonya perawat, dokter, jadi diwawancarai kebutuhanya apa aja"*
>
> Informan 2

hal ini juga perkuat oleh informan triangulasi yang menyampaikan bahwa:

> *"dulu cara identifikasinya itu sesuai dengan kebutuhan masing-masing PPA….. jadi nanti kita tanya dokter butuh ini ini ini perawat butuh ini ini inI kan beda-beda*"
>
> infroman triangulasi

Bedasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono Magelang pada proses *requirement* sudah mempertimbangkan dengan kebutuhan rumah sakit. Perencanaan sistem rekam medis elektronik di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono Magelang dilakukan pada tahun 2019 dan pengembangan pada bulan September 2020. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada pengembangan sistem rekam medis elektronik di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono Magelang belum terdapat aturan atau regulasi terkait stadarisasi metadata yaitu Permenkes RI No HK.01.07/MENKES/1423/2022. Hal tersebut didukung oleh kuotasi berikut:

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

> *"jadi sudah ditentukan sesuai kebutuhan"*
>
> Infroman 1

> "*tapi kalo sama peraturan yang ada di penelitian mu belum karna kan perencanaan metadata dulu tahun 2019 nah peraturan metadata itu 2022 kan."*
>
> Informan triangulasi

> "*dulu tuh tahap perancanaan RME 2019 nah pelaksanaan di ranap itu September 2020"*
>
> Informan triangulasi

Bedasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono Magelang pada proses *requirement* sistem rekam medis elektronik faktor penyebab ketidaksesuaian metadata yaitu tidak adanya perencanaan jenis kelamin ada 5 dan form pasien tidak kenal hal ini dikarenakan mengulangnya rekam medis manual untuk sebagai acuan perpindahan ke elektronik dan wawancara terkait kebutuhan pemberi pelayanan asuhan. Hal tersebut didukung oleh hasil wawancara kepada informan penelitian sebagai berikut:

> *"kalau mungkin ada beberapa yang gak ada dalam sistem mungkin karna kita ngulang dari manual"*
>
> Informan 1

hal ini juga perkuat oleh informan triangulasi yang menyampaikan bahwa:

> *"wawancaranya itu ke pemangku kepentingan semisal butuhnya cuman 2 jenis kelamin ya udah berarti itu kan sesuai dengan kebutuhan"*
>
> informan triangulasi

b. Design

Berdasarkan hasil wawancara pada tahap desain rekam medis elektronik di rumah sakit TK II dr. Soedjono Magelang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

karena tidak adanya kebutuhan terkait jenis kelamin ada 5 dan form pasien tidak dikenal sehingga pada tahap desain sistem hanya dibuat 2 jenis kelamin. Hal tersebut didukung oleh hasil wawancara kepada informan penelitian sebagai berikut:

> *"karna sudah sesuia dengan kebutuhanya sudah seperti itu kita mendesainya"*
>
> Informan 1

> *"kita mendesainya sesuai sama pengambilan requirement tadi klo mungkin pas kamu indentifikasi itu kurang lengkap ya karna dari tahap requretment itu.. kaya jenis kelamin kurang sama gak ada di sistem itu yak karna gak ada pas requretment"*
>
> Informan 2

Berdsarkan hasil wawancara desain rekam medis elektronik di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono Magelang desain sistem memakai desain DFD dan sudah mementingkan fungsional, hak akes, antarmuka dan kebutuhan rumah sakit terkait sistem rekam medis elektronik. Hal tersebut didukung oleh hasil wawancara kepada informan penelitian sebagai berikut:

> *"apa saja fungsionalitasnya kemudian tujuan dari pada user itukan untuk mengetahui hak akses apa aja yang mereka dapatkan jadi sudah ditentukan sesaui dengan kebutuhan."*
>
> Infroman 2

> *"karna eeeee berasal dari pengambilan requirement berarti sudah lengkap dan akurat sehingga di desain mempetimbangkan kebutuhan rumah sakit."*
>
> Infroman 2

> *"kita desain sudah pake DFD mas, jadi input data, hak akses user sudah sendiri-sendiri"*
>
> Infroman triangulasi

Berdsarkan hasil wawancara desain rekam medis elektronik di rumah sakit dr. Soedjono Magelang tahap design sistem rekam

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

medis elektronik dilakukan oleh vendor atau pihak ketiga. Hal tersebut didukung oleh kuotasi berikut:

> *"hasil dari requretment nanti di serahkan ke vendor, nanti di design vendor"*
>
> Informan 1

hal ini juga perkuat oleh informan triangulasi yang menyampaikan bahwa:

> *"direkomendasikan ke ka unit nah nanti akan dibicaran ke vendor nya trus di design"*
>
> Infroman triangulasi

c. Implementation

Bedasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono Magelang pada proses implementasi sistem rekam medis elektronik pengujian sistem rekam medis elektronik sudah memadai untuk memastikan kesesuaian metadata, dengan dilakukannya beberapa kali pengujian dan perbaikan. Hal tersebut didukung oleh kuotasi berikut:

> "*pengujianya beberapa kali gak cuman sekali"*
>
> Infroman 1

> "*pengujian berkali-kali karna apa setiap kita membuat kita uji kita terapkan pada user siapa pengguna oh yang dilapangan sana oh ternyata masih ada kekurangan kita tambah"*
>
> Infroman 1

hal ini juga perkuat oleh informan triangulasi yang menyampaikan bahwa:

> *"kita juga gak sekali uji langsung jadi karna apa pasti ada kekurangan nah diproses itu kita ulang-ulang supaya apa supaya sistem ERMnya siap digunakan gitu mas"*
>
> Informan triangulasi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Bedasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono Magelang pada proses pelatihan pengguna terkait penggunaan sistem rekam medis elektronik sudah menyeluruh untuk semua pemberi pelayanan asuhan, namun perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan penguasaan sistem. Hal tersebut didukung oleh kuotasi berikut:

> "*sudah seluruh PPA, siapa itu PPA? Dokter, perawat, nutrisionis, farmasi. Pelatihan kita pelatihan hampir beberapa kali kita latihan, karna apa dia mempunyai sistim sendiri-sendiri"*
>
> Informan 1

> "*saat ini sudah menyeluruh untuk pelatihan penggunaan sistem jadi gitu masss"*
>
> Informan 2

hal ini juga perkuat oleh informan triangulasi yang menyampaikan bahwa:

> "*eeeee saat ini pelatihan sudah menyeluruh dan gak cuman sekali supaya semua PPA menguasai sistemnya masing-masing"*
>
> Informan triangulasi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. Pembahasan

1. Prosentase Kesesuaian Variabel

Berdasarkan hasil *cheklist* observasi metadata rekam medis pada data set unit gawat darurat di Rumah Sakit TK II dr. Soedjono Magelang menunjukkan bahwa 74% metadata rumah sakit sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Pedoman Variable Dan Meta Data Pada Rekam Medis Elektronik dan terdapat 20% metadata yang tidak ada dalam sistem rekam medis elektronik serta 4% metadata data yang tidak sesuai.

Pada penelitian Dengan judul penelitian "Analisis Kesesuaian Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik: Studi Kasus pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X ". Bahwa pada penelitian tersebut masih ditemukan ketidaksesuaian pada form identitas umum pasien 26.5%.

Dampak dari ketidakkonsistenan atau ketidaksesuaian variable metadata dalam rekam medis elektronik dapat menyebabkan kesulitan pengolahan data, kesalahan dalam pengambilan keputusan serta pelanggaran privasi pasien. Oleh karena itu, sangat penting untuk memastikan kekonsistenan atau kesesuaian variabel metadata rekam medis elektronik sesuai dengan standar atau pedoman yang telah ditetapkan pemerintah (Ilyas et al., 2023).

2. Faktor penyebab faktor penyebab ketidaksesuaian metadata rekam medis elektronik di data set unit gawat darurat pada aspek *requirement, Design* dan *implementation*.

   a. *requirement*

      Bedasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono Magelang pada tahap perencanaan sistem rekam medis elektronik di rumah sakit TK.II dr. Soedjono Magelang dilakukan pada tahun 2019 dan pengembangan pada bulan September 2020. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada pengembangan sistem rekam medis elektronik belum terdapat aturan atau regulasi terkait stadarisasi metadata yaitu Permenkes RI No HK.01.07/MENKES/1423/2022. Metadata yang berbeda dapat menyebabkan interpretasi data yang berbeda. Pertukaran data atau interprobilitas rekam medis elektronik memiliki peran krusial dalam mengoptimalkan layanan kesehatan, pertukaran data rekam medis harus memperhatikan standar metadata agar data rekam medis dapat di intergrasikan antara sistem lainya (Pradita et al., 2024).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Proses *requirement* adalah langkah awal yang sangat penting dalam pengembangan perangkat lunak. Dengan melakukan proses ini dengan baik, kita dapat meningkatkan kualitas produk, mengurangi risiko kegagalan proyek, dan memastikan kepuasan pengguna. Pada tahap pengembangan sistem dimulai dari mendefinisikan tujuan dan ruang lingkup sistem rekam medis, melakukan analisis kebutuhan untuk memahami kebutuhan pengguna dan pemangku kepentingan(Abdul Wahid, 2020).

Blueprint atau cetak biru merupakan dokumen yang menggambarkan secara menyeluruh bagaimana suatu sistem akan dirancang, dibangun, dan dioperasikan. Dalam konteks pengembangan sistem *blueprint* berfungsi sebagai pemberi arahan terakait design yang jelas, meningkatkan efesiensi waktu pembuatan, meningkatkan komunikasi dan kolaborasi (Gaja et al., 2023).

Studi kelayakan atau visibilitas adalah tahapan yang menilai apakah proyek suatu organisasi akan dilanjutkan atau tidak. Studi kelayakan merupakan sebuah proses evaluasi yang komprehensif untuk menentukan apakah sebuah sistem informasi baru atau perubahan pada sistem yang sudah ada layak untuk diimplementasikan. Studi ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam berbagai aspek, mulai dari kebutuhan pengguna, teknologi yang tersedia, hingga dampak finansial, sebelum mengambil keputusan untuk melanjutkan proyek pengembangan sistem (Ibrahim et al , 2022).

b. Design

Berdasarkan hasil wawancara pada tahap desain rekam medis elektronik di rumah sakit TK II dr. Soedjono Magelang karena tidak adanya kebutuhan terkait jenis kelamin ada 5 dan form pasien tidak dikenal sehingga pada tahap desain sistem hanya dibuat 2 jenis kelamin. Dampak buruk dari tidak sempurnanya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

proses *requretment* berdampak buruk pada proses design salah satunya adalah fitur yang tidak sesuai. jika kebutuhan pengguna tidak teridentifikasi dengan baik, fitur yang dikembangkan dalam sistem bisa jadi tidak relevan(Wahid et al, 2020).

c. *Implementation*

Bedasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono Magelang pada proses pelatihan pengguna terkait penggunaan sistem rekam medis elektronik sudah menyeluruh untuk semua pemberi pelayanan asuhan, namun perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan penguasaan sistem. Kegiatan pelatihan dilaksanakan untuk memberikan pemahaman mengenai peodoman yang harus diketahui dan dilaksanakan oleh setiap petugas di Fasyankes. Pelatihan juga di laksanakan agar setiap petugas fasyankes dapat mengetahui jobdesks masing-masing bagian. pelatihan membekali individu dengan teori dasar dan pengetahuan praktis yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan mereka agar berhasil dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja. Petugas yang tidak itu Latihan berdampak negatif bagi perusahaan, hal ini dapat mengakibatkan penurunan kualitas kerja, peningkatan biaya operasional, kehilangan pelanggan, kerusakan reputasi, dan bahkan ketidakpatuhan terhadap peraturan. Sementara itu, pelanggan akan merasakan dampak berupa pelayanan yang lambat, kesalahan data, dan ketidakpuasan (Alfanan et al,2020).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

C. Keterbatasan

1. Kelemahan dalam penelitian ini yaitu lingkup informan yang terlalu sedikit dikarenakan rumah sakit tipe B berada dibawah kendali Kesehatan Komando Daerah Militer IV/Diponegoro.
2. Sulitnya menemui informan dikarenakan informan sedang ijin sakit dan jarak lokasi penelitian dengan peneliti yang lumayan jauh.

3. Ada dokumen yang tidak boleh diminta dikarenakan rahasia rencana atau planing rumah sakit.
4. Sulitnya mencari dokumen terkait studi dokumentasi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA