



PEDOMAN WAWANCARA
GAMBARAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PENERAPAN PENGGUNAAN
REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI UNIT RAWAT INAP
(PERAWAT PELAKSANA DI UNIT RAWAT INAP)

A. IDENTITAS INFORMAN

Umur :
Pendidikan :
Masa kerja :

B. WAWANCARA MENDALAM

I. TENAGA

I.1 Pengetahuan perawat tentang penerapan pendokumentasian catatan keperawatan melalui rekam medis elektronik.

1. Apakah anda mengetahui tentang adanya penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit ini?
2. Apakah anda mengetahui manfaat dan kelebihan dari aplikasi rekam medis elektronik?
3. Bagaimana pendapat anda tentang pelaksanaan rekam medis elektronik tersebut? (Kemudahan, kecepatan, dan keakuratan)
4. Bagaimana pendapat anda tentang pengisian rekam medis elektronik tersebut? (Sangat membantu, mempermudah/mempercepat pekerjaan)
5. Menurut anda pengetahuan apa yang harus dimiliki perawat dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan ke dalam aplikasi rekam medis elektronik?
6. Apakah anda mengetahui isi format SOAP (maksud dari masing-masing katanya) yang ada di dalam sistem rekam medis elektronik? Apakah format SOAP tersebut sudah memenuhi kebutuhan pengumpulan data pasien berkaitan dengan penentuan diagnosa dan rencana keperawatan? Bila belum bagaimana sebaiknya menurut Ibu?

7. Perlukah dilakukan pelatihan khusus mengenai penggunaan rekam medis elektronik sebagai sarana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan bagi anda? Bila perlu apa alasannya? Bila tidak apa alasannya?

I.2 Pengalaman perawat menggunakan rekam medis elektronik dalam pendokumentasian catatan keperawatan.

1. Apakah anda mengalami kesulitan dalam mengisi catatan keperawatan di dalam sistem aplikasi rekam medis elektronik? Apa yang menyebabkan anda kesulitan? Bagaimana sebaiknya menurut anda?
2. Menurut anda bagaimana supaya penggunaan rekam medis elektronik dalam dokumentasi catatan keperawatan ini dapat dimanfaatkan secara optimal?
3. Apakah sejauh ini ada mekanisme pengawasan dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan dengan menggunakan aplikasi rekam medis elektronik di unit rawat inap? Bila ada dalam bentuk apa pengawasannya? Siapa yang melakukan pengawasan tersebut? Bagaimana menurut anda?
4. Menurut anda mana yang lebih anda sukai pendokumentasian secara elektronik atau manual? Kenapa?
5. Apakah sudah pernah dilakukan evaluasi terkait dengan pelaksanaan pendokumentasian melalui rekam medis elektronik ini?

II. SARANA

Sarana yang digunakan perawat dalam pendokumentasian catatan keperawatan melalui rekam medis elektronik.

1. Bagaimana menurut anda mengenai sarana mulai dari format isian, kecepatan olahan data dan kelengkapan unit komputernya (software dan hardware) yang ada di dalam aplikasi rekam medis rawat inap yang digunakan untuk menerapkan dokumentasi catatan keperawatan di dalam sistem rekam medis elektronik di ruang rawat inap? Sarana apa saja yang tersedia? Dan apakah sarana tersebut cukup mendukung dalam anda mendokumentasikan catatan keperawatan ke dalam aplikasi rekam medis elektronik?
2. Apakah perawat
3. at pelaksana diikuti sertakan dalam pembuatan format formulir keperawatan yang ada di dalam sistem Rekam medis elektronik

4. Dalam mengisi catatan keperawatan di sistem aplikasi rekam medis apakah ada buku pedoman/petunjuk teknis untuk mengisinya? Bila ada, apakah pengisiannya sudah sesuai pedoman? Kalau tidak ada buku pedoman bagaimana sebaiknya menurut anda?

III. KEBIJAKAN

Kebijakan rumah sakit terkait penerapan rekam medis elektronik.

1. Bagaimana pendapat anda mengenai kebijakan rumah sakit tentang penerapan rekam medis elektronik di unit rawat inap? Apakah ada peraturan yang mengharuskan perawat untuk menggunakan aplikasi rekam medis elektronik dalam mendokumentasikan catatan keperawatan di unit rawat inap? Bila ada dalam bentuk apa peraturannya? Bagaimana sebaiknya menurut anda?
2. Apakah ada kebijakan, apabila tidak melakukan pendokumentasian keperawatan dengan menggunakan aplikasi rekam medis elektronik, apa yang dilakukan atasan anda? Bagaimana sebaiknya menurut anda?

IV. DUKUNGAN ORGANISASI

Dukungan organisasi dalam pelaksanaan rekam medis elektronik.

1. Apakah ada dukungan organisasi seperti dari kepala ruangan/divisi keperawatan/divisi lain dalam pelaksanaan penggunaan aplikasi rekam medis elektronik di unit rawat inap? Bagaimana bentuk dukungannya? Bagaimana menurut anda?

PEDOMAN WAWANCARA
GAMBARAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PENERAPAN PENGGUNAAN
REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI UNIT RAWAT INAP
(KEPALA LANTAI DI UNIT RAWAT INAP DAN MANAJER KEPERAWATAN)

A. IDENTITAS INFORMAN

Umur :
Pendidikan :
Masa kerja :

B. WAWANCARA MENDALAM

I. TENAGA

I.1 Pengetahuan perawat tentang penerapan pendokumentasian catatan keperawatan melalui rekam medis elektronik.

1. Apakah menurut Ibu/Bapak perawat mengetahui tentang adanya penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit ini?
2. Apakah menurut Ibu/Bapak perawat mengetahui manfaat dan kelebihan dari aplikasi rekam medis elektronik?
3. Bagaimana pendapat Ibu/Bapak tentang pelaksanaan rekam medis elektronik tersebut? (Kemudahan, kecepatan, dan keakuratan)
4. Bagaimana pendapat Ibu/Bapak tentang pengisian rekam medis elektronik tersebut? (Sangat membantu, mempermudah/mempercepat pekerjaan)
5. Menurut Ibu/Bapak pengetahuan apa yang harus dimiliki perawat dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan ke dalam aplikasi rekam medis elektronik?
6. Apakah menurut Ibu/Bapak perawat pelaksana mengetahui isi format SOAP (maksud dari masing-masing katanya) yang ada di dalam sistem rekam medis elektronik? Apakah format SOAP tersebut sudah memenuhi kebutuhan pengumpulan data pasien berkaitan dengan penentuan diagnosa dan rencana keperawatan? Bila belum bagaimana sebaiknya menurut Ibu?
7. Perlukah menurut Ibu/Bapak dilakukan pelatihan khusus mengenai penggunaan rekam medis elektronik sebagai sarana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan bagi perawat pelaksana? Bila perlu apa alasannya? Bila tidak apa alasannya?

I.2. Pengalaman perawat menggunakan rekam medis elektronik dalam pendokumentasian catatan keperawatan.

1. Menurut Ibu/bapak, selama ini apa kesulitan dalam penerapan rekam medis elektronik ini di lapangan oleh perawat pelaksana? Kalau kesulitan dalam penginputan catatan ke dalam sistem apakah perawat pelaksana mengalami kesulitan?
2. Menurut Ibu/bapak bagaimana supaya penggunaan rekam medis elektronik dalam dokumentasi catatan keperawatan ini dapat dimanfaatkan secara optimal?
3. Apakah sejauh ini ada mekanisme pengawasan dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan dengan menggunakan aplikasi rekam medis elektronik di unit rawat inap? Bila ada dalam bentuk apa pengawasannya? Siapa yang melakukan pengawasan tersebut? Bagaimana menurut Ibu/bapak?
4. Menurut Ibu/bapak mana yang lebih anda sukai pendokumentasian secara elektronik atau manual? Kenapa?
5. Apakah sudah pernah dilakukan evaluasi terkait dengan pelaksanaan pendokumentasian melalui rekam medis elektronik ini?

II. SARANA

Sarana yang digunakan perawat dalam pendokumentasian catatan keperawatan melalui rekam medis elektronik.

1. Bagaimana menurut Ibu/bapak mengenai sarana mulai dari format isian, kecepatan olah data dan kelengkapan unit komputernya (software dan hardware) yang ada di dalam aplikasi rekam medis rawat inap yang digunakan untuk menerapkan dokumentasi catatan keperawatan di dalam sistem rekam medis elektronik di ruang rawat inap? Sarana apa saja yang tersedia? Dan apakah sarana tersebut cukup mendukung dalam anda mendokumentasikan catatan keperawatan ke dalam aplikasi rekam medis elektronik?
2. Apakah perawat pelaksana diikut sertakan dalam pembuatan format formulir keperawatan yang ada di dalam sistem rekam medis elektronik?
3. Dalam mengisi catatan keperawatan di sistem aplikasi rekam medis apakah ada buku pedoman/petunjuk teknis untuk mengisinya? Bila ada, apakah pengisiannya sudah sesuai pedoman? Kalau tidak ada buku pedoman bagaimana sebaiknya menurut Ibu/Bapak ?

III. KEBIJAKAN

Kebijakan Rumah Sakit terkait penerapan rekam medis elektronik.

1. Bagaimana pendapat Ibu/bapak mengenai kebijakan rumah sakit tentang penerapan rekam medis elektronik di unit rawat inap? Apakah ada peraturan yang mengharuskan perawat untuk menggunakan aplikasi rekam medis elektronik dalam mendokumentasikan catatan keperawatan di unit rawat inap? Bila ada dalam bentuk apa peraturannya? Bagaimana sebaiknya menurut Ibu/Bapak?
2. Apakah ada kebijakan, apabila tidak melakukan pendokumentasian keperawatan dengan menggunakan aplikasi rekam medis elektronik, apa yang dilakukan oleh Ibu/Bapak? Bagaimana sebaiknya menurut Ibu/Bapak?

IV. DUKUNGAN ORGANISASI

Dukungan organisasi dalam pelaksanaan rekam medis elektronik.

1. Apakah ada dukungan organisasi seperti dari kepala ruangan/divisi manajemen keperawatan/divisi lain dalam pelaksanaan penggunaan aplikasi rekam medis elektronik di unit rawat inap? Bagaimana bentuk dukungannya? Bagaimana menurut Ibu/Bapak ?

**MATRIK HASIL WAWANCARA MENDALAM DENGAN PERAWAT PELAKSANA
DI BRAWIJAYA WOMEN AND CHILDREN HOSPITAL
TAHUN 2008**

NO.	VARIABEL	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6	Informan 7
1.	Pengetahuan tentang adanya penerapan rekam medis elektronik	Tahu.	Tahu.	Tahu, pas gw pertama masuk, ya secara umum aja, gak terlalu ini sih tapi cuma dikasih tau item-item ini buat nurse gitu, that its.	Tahu.	Tahu.	Tahu.	Tahu_tahu
2.	Pengetahuan tentang manfaat dan kelebihan dari aplikasi rekam medis elektronik	Ya lebih sistematis aja, misal buat lihat hasil lab bisa langsung, gitu aja.	Mempermudah kerja aja jeng.	Efisien.	Salah satunya sih ngeringkasin kerjaan, data bisa diakses dengan cepat. Kita bisa liat data lab	Itu emang lebih enak ya, lebih gampang, dan gak terlalu rumit kita tinggal liat dari sini aja, bisa liat semuanya data pasien.	Lebih gampang aja, jadi gak usah nyari status lagi, mana di status tulisannya jelek lagi, gak tahu dimana lagi ntu status, gak berurutan lagi, klo di sistemkan bagus, jelas.	Lebih simple, cepet aja kali ya
3.	Pendapat tentang pelaksanaan rekam medis elektronik tersebut.	Cukup mudah, cepet gak kadang-kadang lemot juga, gak akurat, misalnya aja ukur suhu kan ada tuh, itu gak bener	Kalau untuk seluruhnya sih mempermudah dan mempercepat, tapi ini punya keterbatasan,	Pelaksanaannya klo menurut gw ni ye, klo gw bilang belum deh, soalnya inikan rumah sakit baru mo jalan 3	Pelaksanaannya, sebenarnya ini masih masa transisi ya, klo kemudahan, kecepatan sih baru bentar ini 'hang'	Lebih mudah emang, jadi klo dokter tanya, 'mana catatan perawat yang tadi malem' dia	Ya bagus, tapi kadang-kadang lemot, mungkin keberatan kali sistemnya, (klo keakuratannya	Cukup baik, sejauh ini belum keliatan ya kemudahannya itu apanya dulu, klo ngeliat hasil

LAMPIRAN

		<p>ngacok hasilnya, keseimbangan cairan udah lumayan.</p>	<p>dalam arti gini kalau kitakan mengulang catatan perawat di sinikan (komputer) istilahnya gak efisienlah, tapi sebetulnya emang lebih bagus di komputer tapi klo untuk keakuratan dan legalitas lebih bagus di manual, karena klo ada apa-apa misal mati lampu, virus, kan komputer ini gak bisa digunain, tapi ko status manual ini kan tertulis gak bisa ngelak gitu jadi klo ada kasus nanti, keakuratan dari manual ini bisa dibawa kemeja hukum, klo yang elektronik gak tahu deh gimana aturannya. Selain itu klo di komputer itu gak berurutan nulisnya klo sempat nulis klo gak sempat ya gak nulis, putus gitukan, tapi klo</p>	<p>tahun ya bu ye, masih banyak yang masih diperbaikilah. Klo ibaratnya langsung masuk ke itu, kayaknya gw bilang belum siap. Karena mendingan pertama yang harus dibenerin tu status manual itu harus dipegang, jangan ibaratnya operan itu sekarang buku operan, ni rumah sakit canggih gitu, tapi kok sistem operannya kayak sistem operan RSCM yang pake buku utang beginian gitu. Klo gw bilang, maksudnya status aja tu kan udah ada form gitu, maksudnya dibiasakan dulu pake itu, okelah maksudnya form itu kan belum terstandarkan, standarisasinya belum ada, tapikan stidaknya</p>	<p>ngambek dia, lumayan tapi klo keakuratan gak terjamin karena setiap orang bisa buka.</p>	<p>tinggal liat di sistem.</p>	<p>kak ?) oooooo...akukan punya password yang beda dan aneh jadi cuma gw doang yang tahu, gw pikir akuratlah.</p>	<p>lab, baru mudah, tapi klo capernya nya kita masih berat karna double job ya.</p>
--	--	---	--	---	---	--------------------------------	---	---

LAMPIRAN

			<p>manual berurutankan. Nah klo di manualkan jelas tuh nama dan ttd kita, sesuai dengan tulisan kita, tapi klo di komputer klo gw tahu passwordnya perawat 'a' gw bisa gunain user dan password dia buat nulis SOAP misalkan, nah jadinya itukan gak akurat. (nah klo ke depannya mau semuanya dielektronikkan gimana menurut kakak?) Ooo gak bisa, karena klo langsung semuanya dimasukin ke komputer. Dari sisi ketenagaannya masih kurang, harusnya kan kita pelayanan truz langsung ditulis dikomputer kan,</p>	<p>bukankah itu langkah pertama yang baik untuk membiasakan gituloh jadi klo gitu ntar di komputer udah biasa gitu maksud gw. Klo gw mendingan ke status manual dulu tu di pake, maksud gw apa form-form yang ada dimaksimalkan, dipake gitu jangan hanya sebatas buat naro-naro doang gitu kan, jadi makanya sering banyak retur. (ke depan pelaksanaannya gimana menurut kakak? Bisa bermanfaat gak ini sistem?) Klo ke depannya mungkin akan ada manfaatnya, cuman klo mo diterapin kesini ya belum gitu belum bisa makanya gw bilang diterapin untuk status manual dulu</p>			
--	--	--	---	---	--	--	--

LAMPIRAN

			<p>nah itu gak bisa kita mesti tulis manualnya dulu. Iya klo komputernya gak eror, gak lemot, nah klo lagi eror seperti sekarang, kan gak bisa dimasukin dengan kata lain putus tuh dokumentasinya makanya tetep dimanual yang ditulis. Belum cocoklah masih banyak yang mesti dibenahi. Pokoknya gw kurang setuju dah diketik-ketik begini. Karena kadang hang, jadinya kita kepotong gitu. (klo hang gitu gimana dong kak?) Ya klo hari biasa ada IT, klo minggu via Telpn, klo gak bisa juga ya DO (derita lo) Lagian coba klo kita mo apa itu, hmm akreditasi kan yang</p>	<p>aja dimaksimalin tapi jangka panjang pasti akan ada keliatan manfaatnya gitu, jadi ibaratnya ee jika emang udah terbiasa dengan apa namanya dengan saat itu dia mengisi form-form, jadikan ketika dia mengisi SOAPnya itu kan tinggal isi aja Snya pa, karna udah terbiasa enak ngetiknya gitu. Jadi nanti lebih gampang, kita compare dengan dokter gimana dan dengan kita perawat gimana itu gimana, 'o dok kemarin kita pengkajian begini begini, nanti gimana ya dok' gitu.</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>dokumentasi tulisan manual yang diliat, yang komputer gak diliat ama dia, ya kan? Diperaturan merkapun juga gak mengharuskan ada komputer sebagai saranan dokumnetasi. Inikan komputer dibuat untuk memudahkan owner untuk melihat kerja kita. Jadi efisiensi yang dikatakan itu dilihat dari apa dulu. Klo manual jelas legalitas hukumnya dari nama penulisnya, dari akreditasi juga kuat, klo komputer klo gw tau password lu ya bisa aja gw pake ya kan? Atau hecker-hecker IT bisa ajakan data-data dimanipulasi ya gak.</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

LAMPIRAN

4.	Pendapat tentang pengisian rekam medis elektronik tersebut.	Mempersulit, klo mo ke pasien ni ya, kita harus buka-buka komputer dulu dong, klo dokter tanya suhunya berapa masak kita buka komputer dulu. Nah itu dia masalahnya.	Klo untuk ngeliat hasil laboratorium, visit dokter, data pasien ok memudahkan dan membantu kita sekali, cuma klo untuk penulisan SOAP atau catatan keperawatan lainnya kayaknya malah membebani kerja kita, kan jadinya kita double job manual iya, komputer juga iya.	Kembali lagi ya, gw lebih seneng mengoptimalkan manual dulu jadi klo ditanya gimana pengaruhnya pengisian rekam medis elektronik ini ya, klo buat order obat, hasil lab, trus catatan dokter yang lebih terbaca di komputer bisalah membantu.	Ya mempermudah gak, mempercepat juga gak untuk sekarang lo ya, tapi kita berusaha untuk menginput, klo pasien sedikit kita tulis di komputer, klo pasien lagi banyak tulisnya di manual dulu. Sebenarnya bisa banget diterapin disini, karna sistemnya udah bagus, tinggal usernya aja yang harus ditambah.	Sebenarnya membantu ya, tapi karna kita udah lebih lama senang menulis manual, jadi lebih tergantung ke tulisan gitu.	Ya sejauh ini membantu selama gak 'hang' ya, misal kita pengen liat hasil lab, gak usah liat status, udah bisa langsung di liat di sistem, klo dokter tanya udah langsung ada tinggal liat di sistem, tanpa harus ngeliat bukunya, halaman brapa, yang ntaah ditaro dimana.	Baru Cuma liat data lab aja membantunya, klo mo liat catatan pasien yang lalu masih pinjem ke MR ya.
5.	Pendapat mengenai pengetahuan perawat yang ada saat ini sudah memadai bila dikaitkan dengan pelaksanaan dokumentasi keperawatan ke dalam aplikasi rekam medis elektronik.	Udah cukup	Pada dasarnya udah cukup memadai ya, nimbang cuma gunain sistem ini doang, nah sekarang itu SDMnya gak cukup untuk memberdayakan sarananya. (klo pengalaman di tempat kerja yang lama ngaruh gak	Gak ada masalah, gw rasa semua perawat punya pengetahuan yang lumayanlah mengenai IT ya gak?apalagi kita yang muda-muda..	Cukup, dan gak ngaruh juga itu mah, karena kita gak gaptek_gaptek banget ama teknologi	Cukup merata ya di kita. Pengetahuan apa ya? Ya tentang sistem ini aja harusnya ada penambahan pengetahuan ya seperti pelatihan gitu.	Pengetahuan ap ni?? Klo pengetahuan untuk menggunakan komputer udah cukup kali say, kan kita rata-rata D3 keperawatan, tinggal nyesuain ajalah.	Berhubung kita rata-rata D3 udah cukuplah.

			<p>kak?) Menurut gw sih ngaruh jugalah, klo di tempat yang lalu, pengalaman saya...pengalaman gw yang dulu kita tetep hmmm tulisan untuk catatan dokter dan catatan perawatan tetep pake tulisan manual. Klo untuk komputer hanya untuk permintaan obat. Gitu jadi yang pagi masukin ke tempatnyakan ya kan, yang sore nulisin apa yang bakal dipersiapin besok, nah yang malam masukin input ke dalam komputer. Nah ntar keprint (kita biasanya tekan F5) di farmasi. (berarti yang malam cuma nginput doang kak?) ngak juga klo ada obat yang mesti disiapin ya disiapin. Misalkan</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

LAMPIRAN

			pasien mau pulang besok atau ada obat buat pasien pagi ya dinas malam yang nyiapin.					
6.	Pengetahuan mengenai isi format SOAP (maksud dari masing-masing katanya) yang ada di dalam sistem rekam medis elektronik dan tentang format SOAP yang memenuhi seluruh kebutuhan data pasien.	Ya tahulah, itu bagian dari evaluasi asuhan keperawatan. Udah memenuhi kayaknya. Gak biasa_biasa aja	SOAP itu keseluruhan say, pengkajian juga, perencanaan juga, isinyakan subjek itu tentang keluhan yang dirasakan pasien, trus pokoknya apa yang dirasalah ya. Jadi SOAP itu seluruhnya asuhan keperawatan, kan kita liat juga, implementasinya gimana, truz dievaluasi, jadi SOAP itu mencakup semuanya. Objek itukan fisik, assesment itu apa namanya diagnosa ya diganosa, plan itu apa yang mau dilakukan. Misalkan bayi kuning	SOAP itu sebenarnya ke evaluasi keperawatan. Kan sekarang kita pengkajian, assesment ni ke pasien apasih dia, dapet tu subjectif, data subjektif itukan keluhannya dia apa, nah klo dari pemeriksaan data objektif kayak nadi, tekanan darah, suhu, penampakan dia pucet taw gak gitukan, perutnya kenceng taw gak nah itu namanya data objektif. Klo subjektif apa yang dikatakan pasien, objektif apa yang kita periksa. misal kata orang tuanya mencret-mencret	Tahu Snya itu keluhan pasien O yang kita liat bisa data lab, analisa itu masalah pasien itu apa, plannya rencana yang mo dilakuin apa, apakah rencana dari dokter, rencanan pemeriksaan lab atau obat-obata pasien dilanjutin taw gak. Secara keseluruhan itu juga termasuk ringkasanlah.	Tahulah, setiap perawat yan ditanya juga tau kali, SOAP itu masuknya ke evaluasi suhan keperawatan, ya karena dia hanya bagian dari keseluruhan asuhan keperawatan, belum memenuhilah. Ya harusnya di dalam sistem juga dimasukin formulir-formulir asuhan keperawatan lainnya, ini ntuk jangka pangjangnya ya.	Tahu, SOAP itu kayaknya yang gw tahu keadaan pas datang aja, menurut gw sih belum dan belum jalan juga kayaknya, ya...kudunya mah jalan, tau ah terserah yang di atas aja...	Tahu, menurut aku sih udahlah.

			<p>hiperbilirubin, S-nya keluhan dari ibunya tentang bayinya apa aja ya kan misalkan tubuh anaknya kuning, O-nya biasanya muncul warna kuning, billnya misalkan 14, A-nya gangguan uteruskan, P-nya ya apa yang akan kita lakukan selanjutnya yaitu disinar. Gitu jeng. (berarti kak dari SOAP ini kita sudah dapat memenuhi kebutuhan pengumpulan data pasien berkaitan dengan penentuan diagnosa dan rencana keperawatan belum?) He'em He'em, betul jeng udah bisa.</p>	<p>berarti ni data subjektif, data objektifnya kita priksa oiya matanya agak cekung, bibirnya kering, dehidrasi gitu gitu, dari setelah itu kita tentuin assesmentnya dari temuan-temuan itu dirumusin diagnosanya, baru setelah ini kita tentuin rencana keperawatannya apa. Udahkan misalnya kita observasi TTVnya, keseimbangan cairannya, observasi pemasangan infus, trus caranya gimana gitukan, nah dari rencanan itu mana aja yang kita lakukan, nah baru nanti dievaluasi. Setelah dilakukan rencana itu, kita tanya ama pasien ada perbaikan pa gak, subjektifnya kita</p>			
--	--	--	---	--	--	--	--

LAMPIRAN

				<p>tanya ke orang tuanya ada perbaikan or gak? Objektifnya setelah kita ukur oiya ada perbaikan nih, analisisnya bagaimana ini masalahnya sudah teratasi, belum teratasi, hanya teratasi sebagian, ataw bagaimana gitu. Jadi SOAP itu adalah item dari evaluasi hasil tindakan.</p>				
7.	<p>Pelatihan khusus mengenai penggunaan rekam medis elektronik sebagai sarana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan bagi anda.</p>	<p>Perlu, pelatihannya ada, (kapan aj?) wah gak tentu tuh, karna gw jarang ikut.</p>	<p>Perlu, pelatihannya udah pernah tapi sekali doang, tapi setiap perubahan disosialisasikan dari ITnya.</p>	<p>Perlu, langsung aplikasi gitu. Jadi kadang klo misalnya satu ikutan yang satu lagi gak ikuta, ee gimana sih gimana gitu?? Klo gw bilang sih emang dibagi kloter-kloternya, jadi si pemberi pelatihan itu, bikin studi kasusnye, misal ada pasien gini nih, nah gimana</p>	<p>Perlu, setiap perubahan kita di kasih pelatihan kok, tapi emang gak rutin.</p>	<p>Perlu sekali, biar otak kita seger lagi.</p>	<p>Perlu biar merefreskan lagi ya sekali setahun</p>	<p>Perlu ya seperti yang tadi saya bilang</p>

LAMPIRAN

				<p>masukannya. Truz pengkajian data-datanya gini gini nah gimana masukin ke komputernya. Nah ntar dievaluasi deh masing-masing gitu, (nah selama disini ada gak pelatihan itu?) Gak ada</p>				
8.	<p>Kesulitan dalam mengisi catatan keperawatan di dalam sistem aplikasi rekam medis elektronik.</p>	<p>Kesulitannya, ya pekerjaan kita jadi double, makan waktu lama, ya tenaganya kurang, seharusnya perawatnya ditambah, kan ada tuh penghitungannya, klo kayak gini gak bener ini, iya manajernya juga lemot. Kita juga mau komputer tapi apalah daya. (trus sejauh ini gimana dong yang baik ?) ya ketenagaan perawatnya ditambah, truz</p>	<p>Sebenarnya gak sulit, cuma kadang kita gak sempet. (gak sempet kenapa kak?) ya ada gak sempet karna males, ada juga karna pasien banyak.</p>	<p>Ah paling teknisnya aja kayak mouse gak lancar, hang, ya paling gitu-gitu aja klo yang lain lancar.</p>	<p>Gak ada kesulitan, cuma waktu aja litle-litle,</p>	<p>Gak ada sih ya Tapi jujur ya, kita jarang bikin SOAP di sini, karna kenapa?klo pasien lagi banyak, kita gak kepegang, klo sistem inikan setiap pelayanan input ke komputer, nah klo pasiennya lagi banyak pelayanan aja, nulisnya ntar, baru klo ada waktu luang kita masukin ke komputer. Jadi</p>	<p>Gak biasa aja</p>	<p>Gak kesulitan karna aku ngikutin dari awal gitu ya</p>

LAMPIRAN

		dibagi-bagi gitu, ada yang ke pasien, ada yang ngurusin rekam medis, gitu sebenarnya ini udah dibentuk cuma karena banyak perawat yang keluar ini gak jalan.				kita lebih terfokus ke tulisan. Klo pasiennya 4 taw 2 bisa langsung .		
9.	Pendapat mengenai upaya agar penggunaan rekam medis elektronik dalam dokumentasi catatan keperawatan ini dapat dimanfaatkan secara optimal.	Gini, sekarang kita perawat pelaksana terlalu banyak nulis, double klo kayak gini, nulis manual iya, komputer iya, gubrak cape' deh Ya perawatnya ditambah aja.	Ya pelan-pelan aja sih gw bilang. Selama kita masih segini aja perawatnya ya gak kan bisa, truz selama asuhan dimanualnya aja belum optimal gimana mungkin kita mau menggunakan aplikasi tersebut. Lagian di rumah sakit-rumah sakit yang lainpun belum ada yang keseluruhan askepnya dimasukin ke sistem. Gitu loh jeng...	Ya dari sekarang biasakan memaksimalkan pengisian status manual dulu, dari dasarnya dulu. Tapi bukan dengan buku operan, tapi status pasien itu, semuanya diisi di status itu, gak yang caper satu bundle, cairan 1 bundle gak gitu, smuanya itu disatuin dulu dalam status gitu. Ini aja manual bolong-bolongnya banyak banget gimana mo pake elektronik?ya gak Nah baru nanti pelan-pelan transisi ke elektronik.	Perawatnya tambahin, sarananya ya tambahinlah 1 lagi. Karena pasien udah mulai banyak di lantai 4, klo dulu kita rajin karena pasiennya masih dikit.	Ya kayak yang tadi nambahin tenaga, ya kan, biar ada yang ngetik, nangepin bel, ngasih obat, ada yang nemenin dokter. Kita sekarang lebih mengutamakan pelayanan ke pasien bukan ke dokumentasinya karena inikan administratif keperawatan aja nih.	Ya orangnya aja ditambah, perawatnya makin dikit	ya pelatihannya harus continue biar kita juga terbiasa ya ga'

LAMPIRAN

10.	Mekanisme pengawasan dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan dengan menggunakan aplikasi rekam medis elektronik di unit rawat inap.	Pengawasan dari teteh kadang-kadang dia turun tangan langsung, Ya kadang-kadang indra (manajer keperawatannya) sidak juga.	Adalah, tapi lebih ke yang manual, balik lagi klo yang komputer klo sempat diisi klo gak ya gak diisi.	Klo pengawasan gak terlalu ini ya, gak tau juga ya bu elisnya ngawasannya sejauh mana, mungkin klo ada kasus aja kali ya baru ni awasin. So far selama mungkin terisi semua gitu, gak terlalu detailah pengawasannya.	Ibu ngawasin, kita emang diharuskan, eh sebisa mungkin SOAPnya diisi. Pengawasannya cukup ketat emang dengan Ibu. (jadi beban gak ka?) Gak itu mendidik kita buat teratur, disiplin juga. Bagus sih buat kita individunya.	Ibu klo udah pagi-pagi dia sering juga nanya, eeh SOAP udah dimasukin blom? Dan klo udah gitu kita juga gak bisa boong ama ibu, klo belum di bilang belum, klo udah ya dibilang udah. Itu udah jadi tuntutan emang ya. Cuma karena kita kurang tenaga jadi kita juga gak bisa optimal ngegunain sistem itu dengan baik.	Pengawasannya gak ada tuh.	Gak ada, biasa-biasa aja
11.	Pendapat mengenai yang lebih disukai pendokumentasian manual atau elektronik dan kenapa?	Klo gw y manual tetep lebih ok, meskipun orang udah canggih, ya manual tetep lebih bisa diandalkan.	Gw gak setuju klo elektronik, tetep manual yang lebih baik, coba klo ada masalah hukum kan yang tertulis yang dianggap legal.	Manual, manualnya masih berantakan, gimana mau elektronik.	Sebenarnya sama-sama enak ada untuk dan gaknya juga tergantung individunya sih.	Ya... untuk sekarang enakan manual, kerjaan kita buanyak banget sedangkan komputer cuma satu.	Elektronik dong, secara dunia udah canggih masak manual	Bagusnya sih emang manual tetapi elektronik juga harus tetep di galakkan.

LAMPIRAN

12.	Evaluasi terkait dengan pelaksanaan pendokumentasian melalui rekam medis elektronik ini?	Klo dari teteh ya gitu_gitu aja	Gak ada, klo manual iye ada dari MR tuh	Kagak tau dah klo itu.	Waduh tanya atasnya dong, karena disini evaluasi pake mata-mata	Belum kayaknya	belum	Secara keseluruhan belum kayaknya
13..	Pendapat tentang sarana (software dan hardware) yang digunakan untuk menerapkan dokumentasi catatan keperawatan di dalam sistem rekam medis elektronik di ruang rawat inap.	Format isian di dalam sistem banyak yang mesti di klik gak simple, dengan 2 komputer lumayanlah, cukup-cukup. Iya klo di komputer itu yang kayak grafik gitu udah kita sampein tapi gak ada tanggapan. Tau tuh gimana jadinya. (truz nanti ka fany, klo ada tambahan formulir lagi yang akan dimasukkan ke dalam komputer mending yang manual dimasukkan atau di desain baru?) karena kita udah terbiasa dengan yang manual mending manual aja kali biar kita tidak menyesuakannya lagi, klo kita udah terbiasa dengan yang	Format isiannya gak ribet digunainlah, kelengkapan unitnya rasanya cukup ya...ya lo liat aja, cukup-cukup, orangnya yang gak cukup	Ya secara keseluruhannya sih gw liat gak ada masalah, cukup memadai, kembali lagi gw emang gak terlalu concern ke elektronik ini sih jadi gw juga setengah-setengah nanggapinnya	Ya yang ada format isianny kayak gini kita ikutin. Sebenarnya ada beberapa format yang udah kita kasih masukan kayak grafik TTV, trus keseimbangan cairan, tapi belum ditindaklanjutin. Secara umum komputernya ya tambah 1 lagilah buat kelancaran operasional kita	Formatnya simple aja, ya seperti yang terlihatlah mbak. Belum mendukung sih harusnya komputernya ditambah karna ya klo kita mau input data tapi komputernya lagi di pake, kan jadinya terhambat kita nginput gitu. Kan gak mungkin cuma 1 yang input data, lebih enak klo ada 2 biar cepet juga.	Sudah cukup, ya seperti yang lo liatlah	Bagus, meskipun masih perlu diperbaiki sana sininya.

LAMPIRAN

		ada, kan lebih gampang untuk mempraktekkannya.						
14.	Perawat pelaksana diikuti sertakan dalam pembuatan format formulir keperawatan yang ada di dalam sistem Rekam medis elektronik	Ikut kita waktu awal-awal.	Gak tau gw jeng.	Gak tahu, secara waktu gw masuk kesini mereka udah ada format komputer ini.	Udah diikutsertakan, udah dijelaskan juga, intake rumusnya ini, gini, dan untuk formulir lain yang masih salah juga udah dijelaskan. Tapi gak ada perubahan sampe sekarang.	Karena aku baru ya, setau aku sih diikutsertakan memang.	Ikut deh waktu itu, kta nerangin maunya kita kayak gini kayak gitu, tapi ya...gitulah kenyataannya cukup lama juga.	Ikut, tapi ya itu karna ITnya itu di radiant ya implementasi klo kita mau perbaiki formatnya agak lama.
15.	Dalam mengisi catatan keperawatan di sistem aplikasi rekam medis apakah ada buku pedoman/petunjuk teknis untuk mengisinya.	Gak ada, turun temurun aja. Ya harusnya dibikin jadi klo ada kesulitan kita bisa handle sendiri gitu	Gak ada, itu juga waktu sosialisasi perubahan kemaren, cuma 1 komputer rame-rame, dan itu gak efektif banget pa lagi kita mak-mak semua ya gak masuklah. (gimana menurut kakak sebaiknya?) Harusnya sih ada, biar perawat yang baru-baru juga bisa belajar sendiri dan mengajarkan ke kita yang lama klo ada kesulitan.	Gak ada, otodidak, cuma ditunjukin ini masuknya gini ya, ini masuknya begitu ya, udah gitu doang, ya klo kita sempet aja masuknya disini, klik namanya, udah.	Gak ada, cuma diajarin gitu aja.	Kayaknya gak ada ya.	Gak ada, turun dari senior ke yang baru, ngajar mengajarkan	no-gak ada

LAMPIRAN

16.	Kebijakan rumah sakit tentang penerapan rekam medis elektronik di unit rawat inap.	Lisan aja, ya dari teteuh mengharuskan emang	Kebijakan baru sebatas manual. Terlalu banyak kita dituntut untuk penulisan dokumentasi tapi kita juga dituntut untuk implementasi pelayanan ke pasien secara bersamaan gitu loh, jadi kita harus bikin prioritas dulu ke pasien dulu atau dokumentasi dulu, jelas pelayanan dululah, itu gak bisa sejalan. Sedangkan kita nulis banyak, belum di caper, belum ngisi TTV, belum di komputer, belum di buku laporan, kebayangkan ama lo. Terlalu banyak tetek bengeknya. Trus tu ye form-form kurang mengefisienkan kerja perawat.	Gak tau ya, klo gw bilang masih berantakan gitu. Acak adut, dia menyiapkan, gak sinkron apa yang disiapkan dengan apa yang ada di lapangan gitu, klo yang disiapkan apa ya, udah ada sistem elektronik tuh mreka udah nyiapin, nurse dimana, dokter dimana gitukan, SAOPnya, yang entry siapa gitukan, pokoknya ibaratnya udah siaplah ya sistemnya, tapi sedangkan di lapangan yang ada malah ya ginilah buku laporan kayak buku utang ini yang harus kita tulis, ibaratnya di bikin, klo gw bilah sih ya, gw <i>compare</i> dengan di Haji ya sebenarnya gak ada masalah, maksudnya bukannya gak ada masalah	Ada cuma secara lisan aja, ya sebaiknya dibikin peraturan yang memang disesuaikan dengan keadaan di lapangannya, harus matching dengan keadaan sebenarnya.	Ada tapi lisan aja, klo dari ibu', kita emang diharuskan biar disiplin juga jadi kita perawat juga semampunya untuk ngisi SOAP itu juga biar terbiasa, kan lama-lama juga akan ke sana juga maunya rumah sakit.	Emang diharuskan untuk semua pasien, tertulisnya gak ada lisan aja, tapi emang diharuskan tapi klo sempet juga.	Gak serius kayaknya
-----	--	--	---	--	--	---	---	---------------------

				<p>(di Haji udah elektronik ya?) Bukan elektronik di sana tuh sangat sangat menggunakan mempergunakan status. Jadi ibaratnya membiasakan form-form itu diisi, kebetulan di ruangan gw itu returannya itu jarang hampir gak pernah ada. (di ruangan apa?) Gw di anak, pediatrik juga, he'em... Jadi emang karena dibiasakan dia mengisi formulir yang ada. Jadi buat apa berkas-berkas formulir itu ditumpuk di storage untuk sebagai stok persediaan tapi giliran dipake gak diisi gituloh. Begono. Kebijakannya kurang bangetlah disini, jadi</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--

LAMPIRAN

				perawatnyapun jadi banyak kali kerja, nulis disini, nulis disana. Jadi ribet sendiri, sebenarnya gak ribet-ribet amat gitu loh.				
17.	Kebijakan tentang kalau tidak melakukan pendokumentasian keperawatan dengan menggunakan aplikasi rekam medis elektronik.	Gak cuma teguran aja	Ya paling dibawelin.	Ya teguran, klo ada yang lupa ditulis, paling ini kenapa gak ditulis, udah gitu aja.	Gak ada, paling cuma ibu ngingetin aja. Ya klo peraturannya udah jelas baru deh tu dibikin bagi yang tidak melakukan pendokumentasian elektronik apa gitu.	Gak ada, klo emang belom di bikin jujur aja, ibu juga tau kok kerjaan kita.	Klo lo gak ngisi lo dicegat pulang harus isi dulu kagak ada, Ya.....paling saling mengingatkan, ini belum diisi gitu.	Gila gak ada biasa aja.
18.	Dukungan organisasi seperti dari kepala ruangan/divisi keperawatan/divisi lain dalam pelaksanaan penggunaan aplikasi rekam medis elektronik di unit rawat inap.	Ada, teteh mengharuskan tapi balik lagi, klo ada waktu harus diisi. Tapi klo dari organisasi BWCHnya gak ada klo ada kebutuhan kita pasti dipenuhi seperti permintaan tenaga.	Gak ada, yang rajin dan gak rajin same aja, gak ada feedback balikkah dari organisasi. Malah yang rajin-rajin pada ditendang keluar.	Gak tau juga sih, ya hanya sebatas teori aja dukungannya,	Ibu selalu ngingetin, klo bisa diusahain diisi gitu, dukungannya ya memperhatikan kita dengan ngingetin itu tadi.	Ya kita di sini, berusaha melakukan apa yang diperintahkan ke kita semampunya, klo dari ibu sih, klo emang pasien di kit diisi, gitu aja	Gak tahu deh, kepala lantainya bisa gak buka?	Selama ini gak ada

**MATRIK HASIL WAWANCARA MENDALAM DENGAN
KEPALA/KOORDINATOR LANTAI PERAWATAN DAN MANAJER KEPERAWATAN
DI BRAWIJAYA WOMEN AND CHILDREN HOSPITAL
TAHUN 2008**

NO.	Variabel	Informan I Koordinator	Informan II Koordinator	Informan III Koordinator	Informan IV Manajer Keperawatan
1.	Pengetahuan tentang adanya penerapan rekam medis elektronik	Tahu sekali.	Sudah dikasih tahu, tapi memang dalam pelaksanaannya gak sesimple yang diucapkan	Tahu.	Karena saya baru 6 bula disini, saya rasa mereka smua sudah tahu kalau di rumah sakit ini sudah menerapkan sistem rekam medis elektronik.
2.	Pengetahuan tentang manfaat dan kelebihan rekam medis elektronik	Nah gini, kalau di sini di elektroniknya pasti tetep kita laksanakan, karena terutama adalah untuk catatan keperawatannya aja, SOAPnyah gitu itu dijalankan. Pasti bermanfaat ti.	Sebenarnya sistem yang di komputer itu bagus dan bermanfaat, seharusnya itu sangat menunjang pelayanan pencatatan dan pelaporan dari keperawatan untuk melengkapi data.	Kelebihannya secara umum ngeringanin kerja kita, akses terhadap data pasien pada masa perawatan yang lalu bisa diakses dengan cepat, gak perlu pinjem-pinjem dulu ke MR.	Mau dijawab teori atau prakteknya nih??? (implementasinya dong dok) oke, sebenarnya, banyak manfaat yang didapat dari penerapan rekam medis elektronik ini terutama untuk mengefisienkan waktu kerja, terus data yang bisa diakses bisa 24 jam, jadi gak perlu lagi pinjam-pinjam status ke MR kalau pengen liat episode pasien yang pernah rawat inap.
3.	Pendapat tentang pelaksanaan penerapan rekam medis elektronik	Menurut teteh ya tih sudah cukup bagus pelaksanaannya karena teteh pantau sejak awal penerapannya.	Klo kemudahan ya memudahkan kayak memanggil data pasien sebelumnya, tapi di kesempatan lain gak juga gitu, klo kecepatannya loadingnya cukup lama, apakah karna file tersebut dibuka oleh divisi lain taw gimana juga gak jelas, klo keakuratannya	Klo kemudahan membuka aplikasi ya lumayanlah cuma kadang-kadang lemot aja komputernya, kurang terjaga juga keakuratan dan kerahasiannya, password bisa dipake ama perawat yang lain.	Sejauh yang saya ketahui, cukup mudah menggunakan aplikasi ini, apalagi kalau mau lihat hasil laboratorium, radiologi. Kecepatan loading sistemnya ya.....kadang-kadang lemot juga

LAMPIRAN

			<p>manual dan elektronik sama-sama ada kelebihan dan kekurangannya, menurut aku ya di combain aja antara manual dan elektroniknya. Masalahnya apakah backup elektronik ini everyday itu emang dibackup dan dijamin tidak akan hang & miss gitu ya itu juga hal yang kita khawatirkan.</p> <p>Makanya sejauh ini menurut saya manual tetep lebih akurat ya dibandingin dengan sistem ini.</p> <p>Tetapi dengan sistem rekam medis elektronik ini juga membiasakan kita karnakan harus ada pembelajaran dari diri kita masing-masingkan ya, untuk kita menuju ke elektronik itu ya kita harus mulai klo kita gak mulai dari sekarang ya sistem ini gakkan jalan-jalan yakan. Dan juga untuk keseragaman bagi para perawat, ooo ini lo file yang jadi tanggung jawabnya perawat ini masih kurang intervensinya dari atasnya.</p>		
4.	Pendapat mengenai pengisian rekam medis elektronik di unit rawat inap	Pada dasarnya membantu tapi klo untuk sekarang ini, karena masa transisi gitu yah manual iya, elektronik iya cukup berat buat kami. Tapi kita lihat juga pertama kondisi, perawat kita ini sudah memadai belum, kalau memang perawatnya kebetulan perawatnya di kita	Klo masalah sangat membantu tugas perawat taw gak, kembali lagi ke perawatnya. Orang-orang yang dikeperawatan ini sudah familiar blom dengan sistem ini. Klo semua perawat sudah familiar dengan sistem ini, dimanapun ia ada waktu ia bisa masukin, jelas itu sangat membantu, tapi klo	Sejauh ini sih yang saya liat sih emang memudahkan ya kalau pasien lagi sedikit. Tapi kan ini masih masa transisi masih banyak perbaikan yang harus dilakukan. Kita sebagai pengguna maklum aja. (klo seandainya sistem elektronik ini diterapin di sini menurut Ibu	Harusnya membantu, tetapi karena banyak dari perawat ini yang tidak mengetahui manfaatnya, ya.....kalau ditanya sangat membantu sejauh ini membantulah apalagi kalau mau lihat hasil laboratorium kan bias langsung dilihat tanpa harus minta lagi ke bagian lab.

		<p>keadaanya belum sesuai dengan keadaan pasien di ruangan, kalau kira kira 1 berbanding 3, mungkin cepat sekali terlaksananya akan baik sekali penerapan sistem ini gitu lo, tapi karena kita kondisinya seperti ini akhirnya kadang-kadang tidak sesuai, dan catatan kadang-kadang nanti siang baru dimasukin. Kan seharusnya apa yang ditemukan langsung ditulis dimasukkan ke dalam komputer. Jadi gak tetap aja pelaksanaanya di manual dulu. Gitu...double jadinya. (nah klo nanti kedepannya sistem ini pengen diterapin dan kita akan paperless gimana itu teh?) Selama perawatnya belum sebanding, setidaknya 1 berbanding 4 karena kita inikan keperawatan untuk pasien VIP, VVIP tih lebih berat, kita keberatan menggunakan sistem ini, bukan apa-apa tih gak kepegang.</p>	<p>laporannya masih belum, tapi kita juga gak bisa meminta satu orang untuk duduk manis input catatan keperawatan, semuanya harus melakukannya, setiap pemberian pelayanan langsung diketik. Nah membisakan kebiasaan nulis di kertas trus sekarang harus diketik itu gak gampang butuh proses. Karena menjadikan suatu habit dari yang gak pernah ke yang pernah untuk nulis di komputer itu butuh kerja keras memang. Kita juga gak bisa memblindkan suatu unit untuk yang udah pake sistem ini dengan bagus, truz di unit kita masih manual aja, itu juga gak bisa disalahkan sistemnya, siapa tau emang di unit kita banyak yang gabtek, bigung ngegunainnya, dan ada juga yang emang gak mau tahu gitu misalnya. Sementara klo yang saya tahu, dokumentasi itu dilakukan setelah pemberian pelayanan segera tulis, segera tulis. Nah itu selalu update, tetapi kenyataan dilapangannya kita masih banyak kesulitan. Contoh satu, komputer itu cuma 1 buat VK iya, ICU iya, NICU iya, gimana mau nulisnya coba. Kecuali di ICU misalnya standby 1 komputer apa instruksi dokter langsung ditulis, apa yang terjadi pada pasien langsung dituli, itu idealnya memang.</p>	<p>gimana?) Saya gak tahu apakah disini klo pake sistem ini akan lebih maju atau gak, hanya waktu yang bisa jawab.</p>	
--	--	---	--	--	--

			<p>Kedua apakah komputer secara keseluruhan itu online ke setiap unit secara berkesinambungan. Jadi ketika order pasien ini ke radiologi datanya udah nyampe gitu, jadi kita tinggal by phone aja, apakah seperti itu kita juga gak tau.</p> <p>Mungkin ke depan memang sasarannya itu, tapi untuk mencapai ke situ saat ini kita masih pelan-pelan merangkaknya. Gitu. (Sosialisasinya sejauh ini gimana kak? Baik dari IT atau manajemen keperawatannya?)</p> <p>Klo sosialisasinya kita udah ditraining smuanya, meskipun masih banyak hambatan-hambatan di awal penerapannya ini. Karena itu tadi membiasakannya itu menjadi suatu habit kebiasaan itu jadi kendala tapi kedepannya klo udah jadi habit kebiasaan kita bisa menularkan habit itu ke pada yang lain sehingga setiap unit itu akan seragam dalam penggunaan rekam medis elektronik ini.</p> <p>Klo soal orang IT ya memang ini adalah kerja kerasnya yang mempunyai prodak sistem ini ya memang benar-bener harus bisa mendampingi kita sebagai pengguna sampai kita benar-bener mahir menggunakan sistem ini gitu loh. Nah itu yang kurang kita rasakan. Karena ketrampilan</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>menggunakan sistem itu akan bisa kita rasakan manfaatnya ketika kita menggunakannya setiap hari, otomatis di benak kita udah termain site sistem itu gitu loh. Ini menggunakannya begini-begini. Harusnya sistem ini sangat mendukung kita, karena pasien kita belum terlalu banyak. Kita berlatih pelan-pelan sampai kta mencapai satu titik yang memang diharapkan. Klo sekarangkan masih belum nih, maksudnya belum secepat apa yang diinginkan karena keterbatasan tadi.</p> <p>Selain itu, keterbatasan dari perawat pelaksana ini adalah dia tidak bisa mengakses lebih dari apa item yang memang menjadi tanggung jawab dia. Misal gini, pasien dari UGD mau masuk ke keperawatan inap gitu ya, trus perawat pelaksana ini ingin membuka item hasil radiologi pasien tersebut, itu gak bisa, nah apakah koordinator ruangan diberikan akses yang lebih gitu sehingga dapat membuka data pasien tersebut, sementara klo dikasih akses dan koordinator itu memberikan passwordnya ke perawat pelaksana takutnya disalahgunakan. Itu juga menjadi perhatian.</p>		
--	--	--	---	--	--

LAMPIRAN

<p>5.</p>	<p>Pendapat mengenai pengetahuan perawat pelaksana dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan ke dalam aplikasi rekam medis elektronik</p>	<p>Pengetahuan perawatnya baik itu mengenai penggunaan komputer maupun penggunaan aplikasinya gak ada masalah tih.</p>	<p>Pengetahuan untuk sistem ini kayaknya udah memadai.</p>	<p>Gak masalah ini, udah cukup tahu perawatnya mengenai sistem ini. Dengan proses pembelajaran pasti bisalah.</p>	<p>Menurut saya, kalau pengetahuan sudah cukuplah. Rata-ratakan perawat di sini pendidikannya D3 Keperawatan, dengan pendidikan mereka tersebut saya yakin tidak terlalu susah untuk menggunakan aplikasi komputer ini. Karena sistem ini sudah sesederhana mungkin di buat oleh tim IT yang disesuaikan dengan kebutuhan perawat di lapangan.</p>
<p>6.</p>	<p>Pengetahuan tentang isi format SOAP yang ada di dalam sistem rekam medis elektronik dan pendapat mengenai format SOAP tersebut sudah memenuhi kebutuhan pengumpulan data pasien berkaitan dengan penentuan diagnosa dan rencana keperawatan atau belum.</p>	<p>Tahu, itu hanya bagian evaluasi keperawatan kita kepada pasien, jadi untuk operan bagi shif berikutnya.</p>	<p>Pati pasti, jadi SOAP itu kesimpulan dari keseluruhan pelayanan kepada pasien pada hari itu eh shif itu. Apa yang akan dilanjutkan untuk dinas shif berikutnya. Jadi kesimpulannya yang harus dilanjutkan oleh perawat berikutnya. Jadi itu sebenarnya catatan yang berkesinambungan gitu ya. Kemajuan dan kemunduran dari pasien, SOAP itu ya progress note pasien itu. Jadi gini, pencatatannya itukan jam by jamkan nah diakhir dari dinas kita, kita simpulin, nah perawat berikutnya membaca simpulan itu dan apa yang harus diperhatikan untuk pasien 'a' misalnya.</p>	<p>Tahu, pasti mereka tahu, rata-rata perawat di sinikan punya pendidikan D3 keperawatan dan pasti udah diajarin di bangku kuliah dan saya tidak harus jawab ini silakan crosscheck sendiri. Sudah memenuhi kebutuhan data.</p>	<p>Tahu. Saya rasa sudah karena itu <i>conclusion</i> dari perawatan pasien hari itu.</p>

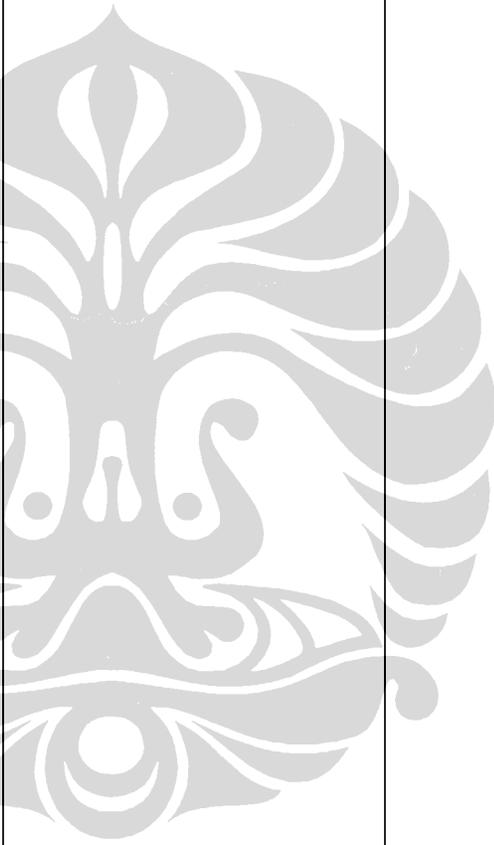
LAMPIRAN

<p>7.</p>	<p>Pendapat mengenai pernah atau tidaknya diberikan pelatihan khusus mengenai pendokumentasian keperawatan dengan menggunakan sistem aplikasi rekam medis elektronik kepada perawat pelaksana atau tidak.</p>	<p>Ada, dari IT ada jadwalnya, tanggal segini pelatihan untuk sistem ini gitu langsung nanti koordinator lantai mensosialisasikan pengumuman ke perawat pelaksana dan harus ikut. Gak ada masalah dengan ini tih.</p>	<p>Pernah, jadi kita udah dikasih training itu, udah diberikan tapi sejauh mana training itu diimplementasikan masih dalam proses karna masih ada juga yang ini gimana, itu gimana. Training itu emang kurang optimal, harusnya 1 orang di training ampe bisa, dan gak disatuin dengan divisi lain, perawat_perawat aja, kasir_kasir aja gitu gak efektif banget. Lagian keingintahuan dari tiap person perawat terhadap perkembangan sistem itupun sangat kurang gitu. Jadi ya ini sebuah proses yang butuh kerja keras bersamalah.</p>	<p>Ada, gak secara rutin juga, tapi setiap kali perubahan kita terutama tiap koordinator lantai di kasih tau.</p>	<p>Sebelum saya masuk disini saya belum tahu ya, tapi untuk yang akan datang memang akan diadakan pelatihan tentang sistem ini, jadi saya tidak tahu persis gimana pengaruhnya, tapi secara keseluruhan perawat sudah cukup baguslah dalam penerapan sistem ini.</p>
<p>8.</p>	<p>Pendapat mengenai kesulitan yang dialami oleh perawat pelaksanaan dalam penerapan rekam medis elektronik ini</p>	<p>Kendala cuma tenaga aja, klo apa yang kita butuhkan dipenuhi, ya kita bisa mengoptimalkan, misal gini shif pagi ia harus ngisi observasi suhu, soap, dll, tapi pasien kita banyak mau masukin kemana, sedangkan kita ketimpang harus memandikan pasien, bagi obat yang harus jam sekian, nah perawatnya cuma 2, gak mungkin tih. Selama ketimpangan antara perawat dan pasien itu belum stabil elektronik ini sulit, makanya</p>	<p>Sebenarnya klo kesulitan yang berarti masih berkaitan dengan teknis ya, truz ketenagaan kita perawat juga. Itu aja kalau dasar itu dibenahi dengan benar ya sistem rekam medis elektronik ini pasti berjalanlah.</p>	<p>Kesulitannya kadang-kadang hang, klo hang kembali lagi manual yang jalan, trus tenaga yang masih kurang.</p>	<p>Kesulitannya, ya.....alasan klasikalah malas dan beban kerja yang cukup tinggi, tenaga yang kurang.</p>

LAMPIRAN

		yang manual yang kita optimalkan. Toh nanti klo udah sempat yang manual itu kita pindahkan ke yang elektronik. Ini jelas memperlambat gerak kita sebagai perawat di ruangan.			
	Pendapat mengenai kesulitan dalam mengisi SOAP di dalam sistem aplikasi rekam medis elektronik	Klo itu gak ada masalah.	Kesulitannya klo udah pengisian sih gak ada ya, cuma belum sempat menuliskan aja.	Gak sulit, klo ada masalah telepon IT, klo gak bisa tulis manual udah gitu aja, dibikin simple aja klo dikita di sini.	Kayaknya gak ada kesulitan ya, karena mereka sudah dikasih <i>training</i> dari para seniornya nanti akan menurunkan ke perawat-perawat baru.
9.	Pendapat mengenai cara mengoptimalkan penggunaan rekam medis elektronik dalam dokumentasi catatan keperawatan.	Mengoptimalkannya ya ketenagaannya disesuaikan dengan keadaan jumlah pasiennya seimbang gitu, karena kami di sini khususnya di lantai 3 pasiennya VIP dan VVIP, selama keperawatannya dengan jumlah pasiennya masih jauh, misalkan seperti sekarang ni tih, pasien teteh ada full VIP dan VVIPnya, perawat di shif pagi ini Cuma 2 tiga ama teteh mungkin gak? tapi kebetulan pasennya sedikit, perawatnya tiga orang nah itukan memadai jadi ini tergantung perbandingan dari kondisi ketenagaan kita dan pasien. Intinya itu aja tih tetep ketenagaan, perbandingan	Yang seperti tadi pertama. SDMnya udah harus terbiasa, sudah emang harus familiar, sudah otomatis menggunakan sistem ini klo hal ini udah terbiasa jelas kita akan terbantu juga, kedua fasilitas format isian yang ada di dalam sistem itu udah harus menyamai dengan yang di kertas manuanya, semua muanya, dan ketiga habit kebiasaan untuk mengetik itu tadi yang harus dimulai dari sekarang. Klo ini udah berjalan dengan sendirinya penggunaan sistem ini juga optimal sesuai harapannya gitu.”	Secara umum dulu ya karna kan ini masih masa transisi yang pasti ketenagaannya di tinjau kembali, teknis sistemnya dilengkapi. Udah gitu aja dulu.	Untuk jangka panjang, saya telah memprogramkan supaya setiap lantai itu, baik itu lantai 2, 3, 4, para perawatnya akan dibagi untuk memegang setiap kamar, jadi 1 perawat akan memegang 1 kamar, sehingga nanti ia akan bertanggung jawab untuk mengisi SOAP dan isian formulir lainnya yang ada di dalam sistem aplikasi rekam medis elektronik terhadap pasien tersebut. Sehingga nanti akan kelihatan siapa perawat yang tidak mengisi aplikasi. Perawat tersebut nanti boleh aja minta bantuan temannya dengan menggunakan password dia, tapi tetap apapun yang ditulis temannya, ia yang harus tanggung jawabnya nanti.

LAMPIRAN

		<p>perawat, kita liat grade pasien, kita liat juga grade kelas. Itu yang harus di liat, selama kita sekarang kayak ini perawatnya belum stabil, akan tetep manual yang kita optimalkan meskipun nantinya yang manual itu akan kita pindahkan ke elektronik.</p> <p>Kecuali klo perawatnya bodoh tih, itukan harus dikasih pelatihan, nah sekarang perawatnya bisa, masalahnya adalah waktu perawatnya, dengan perawatnya yang jauh dari kategori memadai, pelayanan kepada pasienlah yang lebih kita utamakan karena sekarang kita harus pake skala prioritas, sebenarnya ini tidak dibenarkan, pelayanan dan dokumentasi itu harus sejalan mereka, tapi karena sekarang tenaganya kurang, kita harus bikin salak prioritas pelayanan dulu baru dokumentasi, dokumentasipun yang manual dulu baru nanti klo ada waktu dimasukkan ke dalam sistem komputer.</p> <p>(Menurut teteh keakurannya kuat yang manual or komputer?) sama tih tetapi memang klo nanti terjadi kasus apakah bisa yang</p>			<p>Seberat apapun nanti beban kerjanya perawat tersebut, harus mengisinya. Saya tidak mau tahulah...</p>
--	--	---	---	--	--

LAMPIRAN

		elektronik ini menjadi bukti, itu memang masih belum jelas. Klo di manual kan udah pasti kita bisa liat ini tulisan sapa. Ada untung dan ada ruginya juga masing-masing. Tapi ya kita jadi double job kita, bagusnya sih emag ke komputer langsung tih.			
10.	Pendapat mengenai mekanisme pengawasan dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan dengan menggunakan aplikasi rekam medis elektronik di unit rawat inap.	Pengawasannya, kadang-kadang turun tangan langsung.	Ya paling pengawasan dari manajemen ya mereka tetep mengharapkan agar sistem ini dapat dipake sebagaimana mestinya. Saya sebagai koordinator juga melakukan pengawasan untuk pelaksanaan ini di ruangan udah dikerjain blom, udah dimasukin blom.	Pengawasan ya saya liat aja mereka input gak klo lagi punya waktu.	Ya..pengawasan kadang-kadang saya sidak, atau kadang-kadang saya <i>share</i> melalui masing-masing koordinator lantai, sejauh ini, pengawasannya hanya sebatas itu saja.
11.	Pendapat mengenai yang lebih disukai pendokumentasian secara elektronik atau manual dan alasannya.	Untuk sekarang jelas manual yang lebih dioptimalkan, tetapi untuk kedepan pasti elektronik lebih baik.	Elektronik tetapi dengan syarat semuanya itu butuh proses.	Terserah saja toh dua-duanya ada baik dan gaknya juga.	Sebenarnya ada kelemahan dan keuntungannya juga dari masing-masingnya. Klo untuk kedepannya ya memang bagus pake elektronik, lebih terintegrasi semua datanya.
12.	Pendapat mengenai pernah atau tidaknya dilakukan evaluasi mengenai pendokumentasian keperawatan dengan menggunakan aplikasi rekam medis elektronik ini.	Belum ada evaluasi, klo evaluasi terang aja, sebenarnya bagus pake sistem komputer ini dan semua akan berjalan baik sesuai dengan harapan yang diinginkan, dan rumah sakit itu memang lebih bagus klo udah pake komputerisasi klo semua	Klo evaluasi sejauh mana implementasi ini udah berjalan di lapangan itu gimana gimananya belum ada emang, mengenai sejauh mana kelengkapan SOAP ini juga belum ada dari MRnya sendiri. Jadi belum ada evaluasi untuk sistem ini. Harusnya implementasi sebelum ditraining	Evaluasi klo untuk saya aja sih udah, tapi secara manajemen blom ada. Yang ada baru evaluasi manual berpa laporan returannya aja dari MR.	Evaluasi yang dilakukan baru per lantai dan belum sampai pada tingkat manajemen, sejauh ini penerapan sudah cukup baik, terutama untuk lantai 2 dan 4, kalau lantai 3 masih perlu banyak perhatian, karena ya.....alasan klasik maleslah, tenaga yang kuranglah, banyak pasien, dan

LAMPIRAN

		<p>sumber dayanya memadai dan mendukung. Artinya apa kalau selama ini komputerisasi itu gak berjalan dengan baik apa masalahnya itu harus dicari akarnya, jangan yang terlihat aja yang dimasalahkan. Sejauh ini seperti itu.</p>	<p>dengan sekarang sudah di training itu mereka dalam hal ini manajemen ya tahu gitu loh, sehingga apa yang masih menjadi kendala dengan cepat diatasi mumpung masih masa transisi ya kan, tapi kenyataannya ya belum ada gitu evalusinya.</p> <p>Dan kalaupun udah ada test-test misalnya sudah seberapa jauh training itu berhasil perawatnya udah pada kabur semua, jadi sehingga ITnya sendiri juga gak tau gitu udah sejauh mana training itu membantu perawat dalam implementasi sistem ini. Gitu.</p> <p>Jadi kesannya menurut saya kok saling masa bodo, yang ITnya masa bodo, yang kita perawat juga masa bodo'.</p>		<p>masih banyak lagi alasan-alasan klasik.</p>
13.	<p>Pendapat mengenai sarana (software/format isian dan hardware/ kelengkapan unitnya, kecepatan olahan datanya) yang digunakan untuk menerapkan catatan keperawatan di dalam sistem rekam medis elektronik di ruang rawat inap.</p>	<p>Pertama gini, format isian itu dari mereka bagian IT dikumpulin tu semua, trus mereka tanya "teh, klo formatnya gini gimana teh?" itu klo ditambah gimana teh?" itu kita diajakin. Itu SOAPnya, klo untuk selama ini keseimbangan cairannya udah ada, tapi klo untuk grafiknya masih belum benar. (sosialisasinya gimana teh?) udah disosialisasikan</p>	<p>Dalam mendesain format isianya kita diikutsertakan, waktu itu, tapi antara permintaan kita perawat dengan apa yang mereka bikin masih gak matching gitu karena ya sistem ini hanya bisa formatnya yang begitu gitu katanya.</p> <p>ada sebagian yang udah bener ada sebagian yang belum. Blom 100% seperti yang kita inginkan, akhirnya gimana saya juga gak tahu itu khusus untuk yang cairan tapi klo yang grafik udah bener.</p>	<p>Ya sekarang yang ada itu ya kita ikutin aja, kita gak bisa bilang ini kurang-ini gak cocok gak bisa di sini.</p> <p>Kelengkapan unitnya cuma satu komputernya dulu sih dua tapi ditari dan gak dikembaliin lagi.tapi klo untuk nambah gaklah mbak? Susah mintanya.</p> <p>(dalam pembauatn desain itu perawat diikutsertakan ga bu?)</p> <p>Udah perawat diikutsertakan, juga udah dibilang mana yang masih</p>	<p>Sejauh ini, formatnya sudah cukup bagus cuma memang ada beberapa kekurangan seperti untuk formulir grafik masih ada <i>trouble</i>, kecepatan olahannya ya...masih lemot dikit, kalau ditanya kelengkapan unitnya, pastilah masi kurang, namun kitakan harus bertahap, seperti harusnya kalau memang diterapkan <i>paperless</i> tersebut di setiap ruang perawatan harus ada komputer, seperti, di nurse station lt.2,3,4 masing-</p>

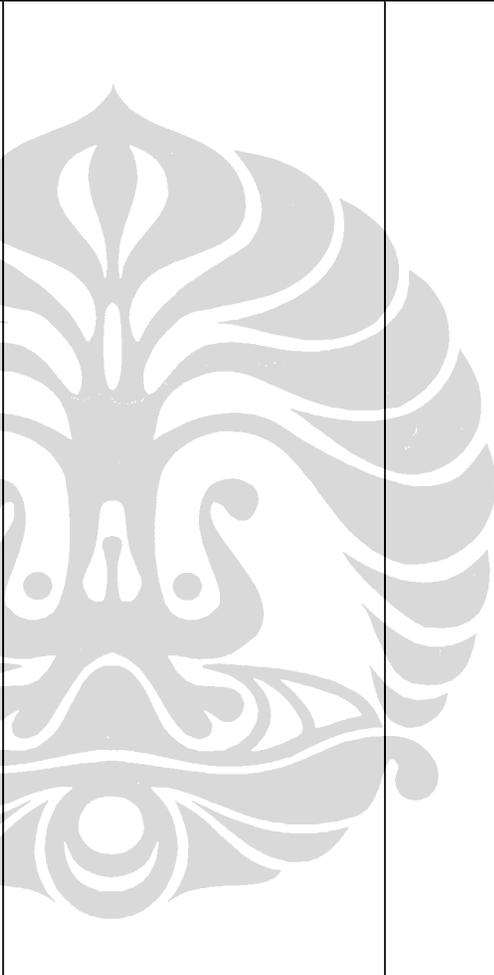
LAMPIRAN

		semuanya, termasuk setiap perubahan yang ada di dalam sistem tersebut. Klo kelengkapan unit memadai, kecepatan olahannya ya kadang-kadang lemot kadang-kadang cepet.	Mungkin mereka juga butuh waktu ya karna gak gampang juga untuk merubahnya gitu. Saya juga gak tau kontraknya apakah akan sedetail itu membuat sistemnya. Tapi klo SOAP udah okelah. Klo kecepatan loadingnya masih lemot, untuk kelengkapan unitnya ya masing-masing itu harus ada komputernya seperti ICU 1, NICU 1 VK 1 komputer gitu. Ya untuk ke depannya mungkin akan dilengkapi juga.	kurang pas udah dikasih tau ama ITnya. Suka hang juga.	masing harus 2 komputer, di ruang OK harus ada 1 komputer, di ruang VK harus ada 1 komputer, di ruang ICU harus ada 1 komputer, dan di ruang NICU juga harus ada 1 komputer, kalau sarana tersebut dilengkapi pasti secara bertahap pastilah penerapan sistem aplikasi rekam medis ini bisa mendukung pendokumentasian catatan keperawatan tersebut.
14.	Ada atau tidaknya buku pedoman atau petunjuk teknis dalam pelaksanaan pendokumentasian catatan keperawatan di dalam sistem aplikasi rekam medis elektronik.	Ngak ada, langsung kita, gini dasar di kita sudah bisa menggunakan komputer, jadi nanti kita tinggal ngikutin aplikasi itu aja, dan nanti ke perawat juniornya, senior akan ngajarin, ini begini, gitu. Karena rata-rata perawatnya udah bisa komputer.	Mereka belum ngasih ya, IT kayaknya belum ngasih, janjinya kan mereka mo ngasih buku manualnya tapi ampe sekarang belom ada. Ya sekarang turun temurun aja.	Sejauh ini gak ada bagian IT ngasih buku petunjuk penggunaan rekam medis elektronik ini.	Belum ada .
15.	Kebijakan rumah sakit tentang penerapan rekam medis elektronik di unit rawat inap.	Hanya lisan aja, tapi dari atas kebijakannya mengharuskan memang. Pengisian SOAP itu harus dijalankan, tapi memang tidak pada saat itu langsung ditulis dikomputer gak gitu, ada jeda gitu sebelum dia menulis di komputer tetep di	Klo dari kitanya sih harus gitu, cuma emang blom jadi suatu keharusan atau bagaimana, kita tetep diminta untuk ya harus sih harus cuma gak sampe ada punishment yang bagaimana bagaiman, klo gak ngisi, gini-gini gak sampe seperti	Kebijakannya jangan tanya ke saya, tanyanya ke atas aja manejer keperawatan.	Kebijakan secara tertulis belum ada, ya seharusnya dibikin, tapi sekarang lagi diformulasikan tentang kebijakan ini, tunggu saja tanggal mainnya.

LAMPIRAN

		<p>manual dulu ia nulis, klo sempat baru dipindahkan ke komputer. Ya klo di buat nanti peraturannya berupa SK gitu harus dipenuhi dulu apa yang menjadi kekurangan di keperawatan itu baru bisa dijalankan sistem ini, selama gak dipenuhi ya begini aja terus dan gak optimal juga.</p>	<p>itu. Keharusan yang diimbangi dengan kesadaran masing-masing perawatnya. SOPnya belum ada, yang ada cuma manual aja.</p>		
16.	<p>Kebijakan, apabila tidak melakukan pendokumentasian keperawatan dengan menggunakan aplikasi rekam medis elektronik, apa yang dilakukan.</p>	<p>Gak ada tih, teteh cuma mengingatkan, karna memang pekerjaan mereka udah berat, masak hasru dikasih hukuman, gak_gak ada.</p>	<p>Gak ada ya, paling Cuma berusaha untuk diingatkan saja, biar terbiasa.</p>	<p>Walah gak ada, paling saya agak keras memang, karnakan ini juga tugas pokok kita.</p>	<p>Walah, sekarang belum ada itu.</p>
17.	<p>Dukungan kepada para perawat pelaksana untuk mendokumentasikan catatan keperawatan di dalam aplikasi rekam medis elektronik.</p>	<p>Klo teteh tih mendukung skali penggunaan elektronik ini karena teteh merasakan dulu di tempat kerja yang lama, betapa elektronik ini sangat membantu, coba klo pasien mati tengah malam siapa yang ngurus administrasi?kita perawat langsung tih, gak harus nunggu petugas TPP lagi. Karena kita tahu sistemnya. Ya teteh langsung turun tangan dan selalu mengingatkan tih, tapi gak</p>	<p>Pasti, saya sebagai koordinator selalu memberikan dukungan dengan selalu memperhatikan ketika mereka menginput, saya juga sering share, apa yang masih menjadi kendala, kadang-kadang saya mendukung mereka dengan mempraktekkan langsung gitu.</p>	<p>Oiyalah, sayakan juga punya tanggung jawab untuk mengatur anak buah saya, saya selalu dan selalu mengingatkan bahkan mengharuskan mereka untuk mengisi minimal SOAP saja.</p>	<p>Pastilah sebagai manajer, saya berusaha untuk selalu mengingatkan perawat, selalu <i>mempush</i> mereka untuk kalau bisa mengisi SOAP di dalam sistem rekam medis elektronik ini, tetapi kadang-kadang mereka menjadi terbebani karena harus menulis dua kali, di manual iya dan di sistem juga.</p>

		<p>memaksa mereka klo sempat mereka memang teteh haruskan memasukkan ke dalam komputer tapi tetep di manual harus lengkap.</p> <p>(Klo dari organisasi keperawatannya teh?) capek tih ngejelasinnya (maksudnya teh?) teteh sekarang misalkan perbandingan sendiri perawat teteh mah harusnya 17 atau 18 dengan teteh (ya sesuai dengan perhitungannya yg tadi y tih, beban kerja, grade kelas, dll), 14 aja teteh dikasih perawatnya, tapi kan nyatanyakan gak ada, sekarang hanya 10 dengan teteh, jadi kita memang yah sebaiknya memang dengan komputer, buat apa kita mau maju dengan sarana yang ada tapi orangnya gak memadai lucukan? Harusnya kita diarahkan, apa kendalanya komputer ini gak dijalankan, kenapa hal ini terjadi, apa masalahnya itu harus ditinjau. Masalahnya adalah kami perawat disini women and children terutama untk children bagaimana sulitnya kita melayani pelayanan perawatn pada anak berapa menit harus kita berikan pelayanan terhadap anak dan</p>		
--	--	---	--	--

		<p>berapa pada orang tua. Penggunaan elektronik ini supaya kita lebih majukan? lebih mengefisienkan tapi apa hal ini akan tetap jadi masalah selama sarana sumber daya yang lain tidak menunjang salah satunya SDM penggunaannya. Sarananya ada tapi orangnya tidak cukup untuk memberdayakan sarana tersebut. Intervensinya ya tetap berusaha semampu kita aja. Sebenarnya banyak sekali keuntungan dari penerapan elektronik ini terutama untuk rumah sakit ini ya, dalam arti ini rumah sakit yang akan menuju ke taraf atau standar internasional, kita punya pandangan bahwa rumah sakit kita adalah standar internasional. Semua sarana telah disiapkan, tapi apa yang menjadi permasalahan pada pelayanan, ini termasuk pelayanan internal lo ya tih tidak dicari akarnya. Sebenarnya kita juga gak mau kok nulis double begini capek double begini tapi ya mesti gimana lagi.</p>			
--	--	---	---	--	--

**DAFTAR TILIK UNTUK PENGAMBILAN *SAMPLE* PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
PASIEN PULANG RAWAT INAP DI BRAWIJAYA WOMEN AND CHILDREN HOSPITAL
FEBRUARI 2008**

NO.	NO. MR	TANGGA L MASUK	TANGGAL KELUAR	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
				SOAP DOKTER	RESUME MEDIS	SOAP PERAWAT
1	00-76-83	29-Jan-08	1-Feb-08	✓	✓	✓
2	00-48-06	16-Dec-08	1-Feb-08	✓	✓	✓
3	00-31-67	29-Jan-08	1-Feb-08	✓	-	✓
4	00-82-50	30-Jan-08	1-Feb-08	✓	-	✓
5	00-51-67	30-Jan-08	1-Feb-08	✓	✓	✓
6	00-82-37	29-Jan-08	1-Feb-08	✓	-	-
7	00-82-35	29-Jan-08	2-Feb-08	✓	-	✓
8	00-83-31	2-Feb-08	1-Feb-08	✓	✓	-
9	00-76-27	30-Jan-08	2-Feb-08	-	-	-
10	00-22-32	31-Jan-08	2-Feb-08	-	-	✓
11	00-82-02	28-Jan-08	2-Feb-08	✓	-	-
12	00-82-51	30-Jan-08	2-Feb-08	-	-	✓
13	00-82-63	31-Jan-08	2-Feb-08	✓	-	-
14	00-82-24	28-Jan-08	2-Feb-08	✓	✓	-
15	00-34-68	3-Feb-08	3-Feb-08	-	-	-
16	00-27-60	3-Feb-08	4-Feb-08	✓	✓	-
17	00-82-88	5-Feb-08	6-Feb-08	✓	-	-
18	00-83-34	3-Feb-08	5-Feb-08	✓	-	✓
19	00-83-52	4-Feb-08	5-Feb-08	✓	✓	-
20	00-79-10	31-Jan-08	5-Feb-08	-	-	✓
21	00-83-17	2-Feb-08	5-Feb-08	-	-	✓
22	00-63-58	4-Feb-08	6-Feb-08	✓	-	-
23	00-49-05	2-Feb-08	6-Feb-08	✓	-	-
24	00-83-15	2-Feb-08	6-Feb-08	✓	-	✓
25	00-83-32	2-Feb-08	6-Feb-08	-	-	-
26	00-40-11	2-Feb-08	6-Feb-08	✓	-	-
27	00-83-33	2-Feb-08	6-Feb-08	✓	✓	-
28	00-82-94	1-Feb-08	4-Feb-08	✓	✓	✓
29	00-55-83	1-Feb-08	6-Feb-08	-	-	-
30	00-81-64	5-Feb-08	6-Feb-08	✓	-	-
31	00-83-76	5-Feb-08	6-Feb-08	✓	✓	-
32	00-83-79	5-Feb-08	8-Feb-08	✓	✓	✓
33	00-83-92	5-Feb-08	8-Feb-08	-	-	-
34	00-84-45	7-Feb-08	9-Feb-08	✓	-	-
35	00-39-35	6-Feb-08	9-Feb-08	✓	✓	-
36	00-46-13	6-Feb-08	9-Feb-08	✓	-	✓
37	00-84-40	6-Feb-08	9-Feb-08	✓	✓	-
38	00-84-39	6-Feb-08	9-Feb-08	✓	✓	-
39	00-84-00	5-Feb-08	9-Feb-08	✓	✓	-
40	00-83-35	3-Feb-08	9-Feb-08	✓	✓	✓
41	00-62-70	8-Feb-08	9-Feb-08	✓	-	-
42	00-84-61	8-Feb-08	10-Feb-08	✓	-	-
43	00-20-04	7-Feb-08	10-Feb-08	✓	-	-
44	00-84-29	4-Feb-08	10-Feb-08	✓	-	-
45	00-83-89	5-Feb-08	10-Feb-08	✓	✓	-

**DAFTAR TILIK UNTUK PENGAMBILAN *SAMPLE* PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
PASIEN PULANG RAWAT INAP DI BRAWIJAYA WOMEN AND CHILDREN HOSPITAL
FEBRUARI 2008**

NO.	NO. MR	TANGGA L MASUK	TANGGAL KELUAR	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
				SOAP DOKTER	RESUME MEDIS	SOAP PERAWAT
46	00-67-67	1-Feb-08	10-Feb-08	-	-	-
47	00-84-44	5-Feb-08	10-Feb-08	✓	-	-
48	00-38-43	6-Feb-08	10-Feb-08	-	-	-
49	00-84-46	8-Feb-08	10-Feb-08	✓	✓	-
50	00-73-74	8-Feb-08	10-Feb-08	-	-	-
51	00-84-82	8-Feb-08	10-Feb-08	✓	✓	-
52	00-83-75	5-Feb-08	10-Feb-08	✓	-	-
53	00-45-88	7-Feb-08	10-Feb-08	✓	-	-
54	00-79-79	7-Feb-08	10-Feb-08	✓	-	-
55	00-40-18	7-Feb-08	11-Feb-08	✓	-	✓
56	00-84-85	9-Feb-08	11-Feb-08	✓	✓	-
57	00-45-52	7-Feb-08	10-Feb-08	-	-	-
58	00-84-59	8-Feb-08	11-Feb-08	✓	-	-
59	00-36-66	8-Feb-08	11-Feb-08	✓	✓	-
60	00-83-06	10-Feb-08	11-Feb-08	✓	-	-
61	00-32-64	9-Feb-08	11-Feb-08	✓	✓	-
62	00-84-58	8-Feb-08	11-Feb-08	✓	-	-
63	00-85-23	11-Feb-08	13-Feb-08	✓	✓	-
64	00-85-16	10-Feb-08	13-Feb-08	-	-	-
65	00-66-73	12-Feb-08	13-Feb-08	✓	-	-
66	00-45-53	10-Feb-08	13-Feb-08	-	-	-
67	00-31-03	12-Feb-08	13-Feb-08	✓	-	-
68	00-84-18	10-Feb-08	12-Feb-08	-	-	✓
69	00-41-65	10-Feb-08	12-Feb-08	✓	-	-
70	00-84-63	11-Feb-08	12-Feb-08	-	-	✓
71	00-84-83	8-Feb-08	12-Feb-08	-	-	-
72	00-82-64	31-Jan-08	12-Feb-08	-	-	-
73	00-85-18	10-Feb-08	12-Feb-08	✓	✓	-
74	00-85-10	10-Feb-08	12-Feb-08	✓	-	-
75	00-34-68	11-Feb-08	12-Feb-08	✓	-	✓
76	00-84-80	8-Feb-08	12-Feb-08	-	-	-
77	00-16-34	7-Feb-08	12-Feb-08	✓	-	-
78	00-48-19	10-Feb-08	13-Feb-08	✓	-	-
79	00-86-22	10-Feb-08	13-Feb-08	✓	-	-
80	00-84-81	12-Feb-08	13-Feb-08	✓	✓	-
81	00-85-81	13-Feb-08	14-Feb-08	✓	✓	✓
82	00-83-77	13-Feb-08	15-Feb-08	-	✓	-
83	00-84-40	12-Feb-08	15-Feb-08	✓	✓	-
84	00-83-89	14-Feb-08	15-Feb-08	✓	✓	✓
85	00-17-57	15-Feb-08	16-Feb-08	✓	✓	-
86	00-16-21	15-Feb-08	16-Feb-08	-	-	-
87	00-17-56	12-Feb-08	16-Feb-08	✓	✓	-
88	00-85-85	13-Feb-08	16-Feb-08	✓	✓	-
89	00-17-57	15-Feb-08	16-Feb-08	✓	✓	-
90	00-86-06	14-Feb-08	16-Feb-08	✓	-	-

**DAFTAR TILIK UNTUK PENGAMBILAN *SAMPLE* PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
PASIEN PULANG RAWAT INAP DI BRAWIJAYA WOMEN AND CHILDREN HOSPITAL
FEBRUARI 2008**

NO.	NO. MR	TANGGA L MASUK	TANGGAL KELUAR	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
				SOAP DOKTER	RESUME MEDIS	SOAP PERAWAT
91	00-70-10	13-Feb-08	16-Feb-08	✓	✓	✓
92	00-86-12	14-Feb-08	16-Feb-08	✓	-	-
93	00-84-65	13-Feb-08	16-Feb-08	-	-	✓
94	00-84-65	13-Feb-08	16-Feb-08	-	-	✓
95	00-63-91	14-Feb-08	16-Feb-08	✓	-	-
96	00-13-65	13-Feb-08	16-Feb-08	✓	✓	-
97	00-73-80	14-Feb-08	16-Feb-08	✓	✓	✓
98	00-48-19	14-Feb-08	16-Feb-08	✓	-	-
99	00-86-37	15-Feb-08	17-Feb-08	✓	✓	-
100	00-50-85	15-Feb-08	17-Feb-08	✓	-	-
101	00-86-24	15-Feb-08	17-Feb-08	✓	✓	✓
102	00-84-46	12-Feb-08	17-Feb-08	-	-	-
103	00-15-71	14-Feb-08	17-Feb-08	-	-	-
104	00-85-15	14-Feb-08	17-Feb-08	-	-	-
105	00-85-83	16-Feb-08	18-Feb-08	✓	-	-
106	00-82-59	16-Feb-08	18-Feb-08	-	-	-
107	00-85-95	14-Feb-08	18-Feb-08	✓	✓	-
108	00-41-83	15-Feb-08	18-Feb-08	✓	-	-
109	00-85-13	11-Feb-08	18-Feb-08	✓	✓	-
110	00-84-49	7-Feb-08	12-Feb-08	✓	✓	-
111	00-11-44	16-Feb-08	18-Feb-08	-	-	-
112	00-37-41	15-Feb-08	19-Feb-08	✓	-	✓
113	00-77-20	16-Feb-08	19-Feb-08	✓	✓	-
114	00-27-56	14-Feb-08	17-Feb-08	-	-	-
115	00-86-25	15-Feb-08	19-Feb-08	✓	✓	✓
116	00-87-29	15-Feb-08	19-Feb-08	-	✓	-
117	00-31-40	18-Feb-08	19-Feb-08	✓	-	-
118	00-08-74	17-Feb-08	19-Feb-08	✓	-	-
119	00-86-78	16-Feb-08	19-Feb-08	✓	✓	-
120	00-86-75	16-Feb-08	19-Feb-08	✓	✓	-
121	00-86-80	16-Feb-08	20-Feb-08	✓	-	-
122	00-72-36	17-Feb-08	20-Feb-08	✓	-	-
123	00-43-87	17-Feb-08	20-Feb-08	✓	✓	✓
124	00-87-03	18-Feb-08	20-Feb-08	✓	-	-
125	00-43-81	16-Feb-08	20-Feb-08	✓	-	-
126	00-18-83	17-Feb-08	20-Feb-08	✓	✓	-
127	00-86-52	17-Feb-08	20-Feb-08	✓	✓	-
128	00-21-78	18-Feb-08	20-Feb-08	✓	-	-
129	00-87-28	10-Feb-08	20-Feb-08	-	✓	-
130	00-55-14	15-Feb-08	21-Feb-08	✓	✓	-
131	00-62-50	17-Feb-08	20-Feb-08	✓	-	-
132	00-87-46	19-Feb-08	21-Feb-08	✓	-	-
133	00-87-02	18-Feb-08	21-Feb-08	✓	✓	-
134	00-87-80	21-Feb-08	22-Feb-08	✓	-	-
135	00-87-87	21-Feb-08	22-Feb-08	-	-	-

**DAFTAR TILIK UNTUK PENGAMBILAN *SAMPLE* PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
PASIEN PULANG RAWAT INAP DI BRAWIJAYA WOMEN AND CHILDREN HOSPITAL
FEBRUARI 2008**

NO.	NO. MR	TANGGA L MASUK	TANGGAL KELUAR	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
				SOAP DOKTER	RESUME MEDIS	SOAP PERAWAT
136	00-87-33	19-Feb-08	23-Feb-08	-	-	-
137	00-88-11	21-Feb-08	23-Feb-08	✓	-	-
138	00-87-37	19-Feb-08	23-Feb-08	-	-	-
139	00-86-79	21-Feb-08	23-Feb-08	✓	-	✓
140	00-41-20	20-Feb-08	23-Feb-08	✓	✓	-
141	00-48-85	21-Feb-08	23-Feb-08	✓	✓	-
142	00-87-82	21-Feb-08	23-Feb-08	✓	-	✓
143	00-87-66	20-Feb-08	24-Feb-08	✓	✓	-
144	00-87-96	21-Feb-08	24-Feb-08	✓	✓	-
145	00-38-14	21-Feb-08	24-Feb-08	✓	-	-
146	00-62-86	21-Feb-08	24-Feb-08	-	-	-
147	00-18-17	24-Feb-08	25-Feb-08	✓	-	-
148	00-48-12	23-Feb-08	25-Feb-08	✓	-	-
149	00-79-56	20-Feb-08	25-Feb-08	-	-	-
150	00-87-94	21-Feb-08	25-Feb-08	✓	✓	-
151	00-86-11	14-Feb-08	25-Feb-08	✓	✓	-
152	00-53-31	24-Feb-08	25-Feb-08	✓	✓	-
153	00-88-73	25-Feb-08	27-Feb-08	✓	-	-
154	00-37-79	24-Feb-08	27-Feb-08	✓	-	-
155	00-39-48	24-Feb-08	27-Feb-08	✓	-	-
156	00-65-11	24-Feb-08	27-Feb-08	✓	✓	-
157	00-88-69	24-Feb-08	27-Feb-08	✓	✓	-
158	00-55-15	26-Feb-08	27-Feb-08	-	-	-
159	00-37-35	24-Feb-08	27-Feb-08	✓	-	-
160	00-29-05	25-Feb-08	27-Feb-08	✓	-	-
161	00-58-94	25-Feb-08	27-Feb-08	✓	✓	-
162	00-89-33	26-Feb-08	28-Feb-08	-	-	-
163	00-70-16	26-Feb-08	28-Feb-08	✓	-	-
164	00-55-69	25-Feb-08	28-Feb-08	✓	✓	-
165	00-89-02	17-Feb-08	20-Feb-08	✓	✓	✓
166	00-89-02	25-Feb-08	28-Feb-08	✓	✓	-
167	00-81-78	27-Feb-08	28-Feb-08	✓	-	-
168	00-81-42	25-Feb-08	28-Feb-08	✓	-	-
169	00-12-93	20-Feb-08	28-Feb-08	✓	-	-
170	00-88-88	25-Feb-08	29-Feb-08	✓	✓	-
171	00-88-99	25-Feb-08	29-Feb-08	✓	✓	-
172	00-89-69	27-Feb-08	29-Feb-08	✓	-	-
173	00-87-95	26-Feb-08	29-Feb-08	✓	✓	-
174	00-89-32	26-Feb-08	29-Feb-08	✓	✓	-
175	00-89-34	27-Feb-08	29-Feb-08	✓	✓	-
176	00-53-32	26-Feb-08	29-Feb-08	✓	-	-
177	00-40-92	24-Feb-08	29-Feb-08	✓	✓	-
178	00-88-12	22-Feb-08	29-Feb-08	✓	-	-
179	00-84-48	25-Feb-08	29-Feb-08	✓	✓	-

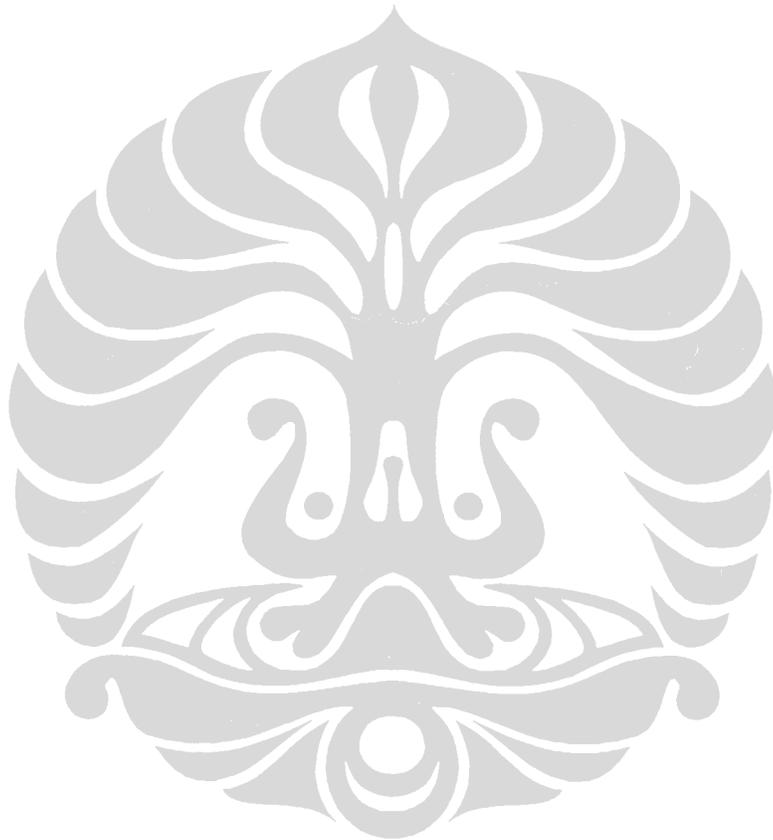
Jumlah ketidaklengkapan pengisian RME selama bulan Februari 2008 ditinjau dari tiga formulir diatas, didapat hasil sebagai berikut :

Sampel : 179 input data pasien pulang rawat inap

Jumlah SOAP Dokter/Catatan dan Instruksi Dokter yang tidak diisi di dalam sistem : 39 (21,8%) data

Jumlah Resume Medis yang tidak diinput di dalam sistem RME : 107 (59,8%) data

Jumlah SOAP/Catatan Keperawatan yang tidak di input ke dalam RME : 146 (81,5%) data



**DAFTAR TILIK UNTUK PENGAMBILAN *SAMPLE* PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
PASIEN PULANG RAWAT INAP DI BRAWIJAYA WOMEN AND CHILDREN HOSPITAL
MARET 2008**

NO.	NO. MR	TANGGAL MASUK	TANGGAL KELUAR	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
				SOAP DOKTER	RESUME MEDIS	SOAP PERAWAT
1	00-88-91	27-Feb-08	1-Mar-08	✓	-	-
2	00-90-65	1-Mar-08	1-Mar-08	✓	-	-
3	00-90-06	29-Feb-08	2-Mar-08	✓	-	-
4	00-89-95	29-Feb-08	2-Mar-08	✓	✓	-
5	00-88-87	27-Feb-08	2-Mar-08	✓	-	-
6	00-16-34	29-Feb-08	2-Mar-08	✓	-	-
7	00-89-48	27-Feb-08	2-Mar-08	-	-	-
8	00-89-72	28-Feb-08	1-Mar-08	✓	✓	-
9	00-21-88	2-Mar-08	2-Mar-08	✓	-	✓
10	00-43-90	29-Feb-08	3-Mar-08	-	-	✓
11	00-90-21	29-Feb-08	3-Mar-08	-	-	-
12	00-73-46	1-Mar-08	3-Mar-08	✓	✓	-
13	00-89-73	28-Feb-08	3-Mar-08	✓	-	-
14	00-43-94	27-Feb-08	3-Mar-08	✓	-	-
15	00-15-89	1-Mar-08	3-Mar-08	✓	-	-
16	00-90-23	27-Feb-08	3-Mar-08	-	-	-
17	00-67-96	2-Mar-08	3-Mar-08	-	-	-
18	00-90-66	3-Mar-08	4-Mar-08	✓	✓	✓
19	00-89-86	29-Feb-08	4-Mar-08	✓	✓	-
20	00-88-40	27-Feb-08	4-Mar-08	✓	-	-
21	00-86-72	1-Mar-08	4-Mar-08	✓	✓	-
22	00-90-59	1-Mar-08	4-Mar-08	✓	✓	-
23	00-90-31	1-Mar-08	5-Mar-08	✓	✓	-
24	00-42-81	29-Feb-08	5-Mar-08	✓	-	-
25	00-90-63	2-Mar-08	5-Mar-08	✓	-	-
26	00-45-37	2-Mar-08	5-Mar-08	-	-	-
27	00-57-08	3-Mar-08	5-Mar-08	✓	-	-
28	00-91-32	5-Mar-08	5-Mar-08	-	-	-
29	00-89-64	27-Feb-08	6-Mar-08	✓	✓	✓
30	00-08-74	5-Mar-08	6-Mar-08	✓	-	-
31	00-20-60	2-Mar-08	6-Mar-08	✓	-	-
32	00-69-89	6-Mar-08	6-Mar-08	-	-	-
33	00-49-05	2-Mar-08	6-Mar-08	✓	-	-
34	00-90-93	3-Mar-08	6-Mar-08	✓	-	-
35	00-73-99	2-Mar-08	6-Mar-08	✓	✓	-
36	00-90-69	3-Mar-08	6-Mar-08	✓	✓	-
37	00-47-51	4-Mar-08	6-Mar-08	✓	-	-
38	00-77-55	2-Mar-08	6-Mar-08	✓	-	-
39	00-90-70	3-Mar-08	6-Mar-08	✓	✓	-
40	00-91-30	1-Mar-08	1-Mar-08	✓	-	✓
41	00-38-41	6-Mar-08	7-Mar-08	✓	✓	-
42	00-22-08	6-Mar-08	7-Mar-08	✓	✓	-
43	00-24-70	5-Mar-08	7-Mar-08	✓	-	-
44	00-57-47	4-Mar-08	7-Mar-08	✓	✓	-
45	00-91-28	4-Mar-08	7-Mar-08	✓	✓	-

**DAFTAR TILIK UNTUK PENGAMBILAN *SAMPLE* PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
PASIEN PULANG RAWAT INAP DI BRAWIJAYA WOMEN AND CHILDREN HOSPITAL
MARET 2008**

NO.	NO. MR	TANGGAL MASUK	TANGGAL KELUAR	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
				SOAP DOKTER	RESUME MEDIS	SOAP PERAWAT
46	00-90-57	1-Mar-08	7-Mar-08	✓	-	-
47	00-91-63	6-Mar-08	8-Mar-08	✓	-	-
48	00-91-75	6-Mar-08	8-Mar-08	✓	✓	-
49	00-45-39	4-Mar-08	8-Mar-08	✓	-	-
50	00-91-65	6-Mar-08	8-Mar-08	✓	✓	-
51	00-90-91	3-Mar-08	8-Mar-08	✓	-	✓
52	00-91-66	6-Mar-08	8-Mar-08	✓	-	-
53	00-91-90	6-Mar-08	8-Mar-08	✓	-	-
54	00-20-48	4-Mar-08	8-Mar-08	✓	-	-
55	00-09-13	7-Mar-08	9-Mar-08	✓	-	-
56	00-48-85	6-Mar-08	9-Mar-08	✓	✓	-
57	00-91-93	6-Mar-08	9-Mar-08	-	-	-
58	00-91-64	6-Mar-08	6-Mar-08	✓	-	-
59	00-53-63	8-Mar-08	9-Mar-08	-	-	-
60	00-40-75	4-Mar-08	9-Mar-08	✓	✓	-
61	00-91-15	4-Mar-08	9-Mar-08	✓	-	-
62	00-44-14	6-Mar-08	10-Mar-08	-	-	-
63	00-28-50	6-Mar-08	10-Mar-08	-	-	-
64	00-91-98	7-Mar-08	10-Mar-08	✓	-	-
65	00-87-75	7-Mar-08	10-Mar-08	✓	-	-
66	00-68-31	9-Mar-08	0-Jan-00	✓	-	-
67	00-92-34	10-Mar-08	10-Mar-08	✓	-	-
68	00-91-96	7-Mar-08	10-Mar-08	✓	-	-
69	00-21-88	6-Mar-08	10-Mar-08	✓	-	-
70	00-79-46	6-Mar-08	10-Mar-08	✓	-	-
71	00-92-01	7-Mar-08	10-Mar-08	✓	-	-
72	00-50-04	9-Mar-08	10-Mar-08	-	-	-
73	00-02-17	7-Mar-08	11-Mar-08	-	-	-
74	00-57-58	7-Mar-08	11-Mar-08	✓	-	-
75	00-91-97	7-Mar-08	11-Mar-08	✓	✓	-
76	00-32-99	8-Mar-08	11-Mar-08	✓	-	-
77	00-92-16	8-Mar-08	11-Mar-08	✓	✓	-
78	00-75-86	8-Mar-08	11-Mar-08	✓	-	-
79	00-92-27	8-Mar-08	11-Mar-08	✓	-	-
80	00-69-89	8-Mar-08	11-Mar-08	✓	-	-
81	00-92-33	9-Mar-08	12-Mar-08	-	-	-
82	00-34-87	8-Mar-08	12-Mar-08	✓	-	✓
83	00-15-43	10-Mar-08	12-Mar-08	✓	✓	-
84	00-07-02	10-Mar-08	12-Mar-08	✓	✓	-
85	00-92-19	8-Mar-08	12-Mar-08	✓	✓	✓
86	00-21-22	9-Mar-08	12-Mar-08	✓	-	-
87	00-43-81	11-Mar-08	12-Mar-08	-	-	-
88	00-88-06	9-Mar-08	13-Mar-08	✓	✓	-
89	00-92-81	11-Mar-08	14-Mar-08	✓	-	✓
90	00-46-89	12-Mar-08	14-Mar-08	-	-	-

**DAFTAR TILIK UNTUK PENGAMBILAN *SAMPLE* PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
PASIEEN PULANG RAWAT INAP DI BRAWIJAYA WOMEN AND CHILDREN HOSPITAL
MARET 2008**

NO.	NO. MR	TANGGAL MASUK	TANGGAL KELUAR	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
				SOAP DOKTER	RESUME MEDIS	SOAP PERAWAT
91	00-91-65	13-Mar-08	15-Mar-08	✓	✓	✓
92	00-92-60	12-Mar-08	15-Mar-08	✓	-	-
93	00-93-27	13-Mar-08	15-Mar-08	✓	-	✓
94	00-93-24	13-Mar-08	15-Mar-08	-	-	✓
95	00-73-14	15-Mar-08	16-Mar-08	✓	-	-
96	00-20-34	15-Mar-08	16-Mar-08	✓	✓	✓
97	00-93-05	12-Mar-08	16-Mar-08	✓	✓	✓
98	00-07-79	13-Mar-08	16-Mar-08	✓	✓	✓
99	00-37-78	14-Mar-08	16-Mar-08	✓	-	✓
100	00-19-85	15-Mar-08	17-Mar-08	-	-	-
101	00-91-78	13-Mar-08	17-Mar-08	✓	-	-
102	00-94-03	16-Mar-08	18-Mar-08	✓	✓	-
103	00-94-07	16-Mar-08	18-Mar-08	✓	-	-
104	00-93-35	14-Mar-08	18-Mar-08	-	-	-
105	00-09-14	15-Mar-08	18-Mar-08	✓	-	-
106	00-01-22	13-Mar-08	18-Mar-08	✓	-	✓
107	00-64-35	14-Mar-08	18-Mar-08	✓	-	-
108	00-79-80	15-Mar-08	18-Mar-08	✓	-	-
109	00-93-39	14-Mar-08	18-Mar-08	✓	-	-
110	00-67-32	13-Mar-08	18-Mar-08	-	-	✓
111	00-93-45	14-Mar-08	18-Mar-08	✓	✓	✓
112	00-63-31	16-Mar-08	18-Mar-08	✓	-	-
113	00-07-08	14-Mar-08	18-Mar-08	-	-	✓
114	00-92-58	15-Mar-08	18-Mar-08	✓	-	-
115	00-36-84	17-Mar-08	19-Mar-08	✓	✓	-
116	00-22-15	16-Mar-08	19-Mar-08	✓	✓	-
117	00-94-04	16-Mar-08	19-Mar-08	✓	-	-
118	00-74-76	18-Mar-08	19-Mar-08	✓	✓	-
119	00-73-14	17-Mar-08	19-Mar-08	-	-	-
120	00-94-40	17-Mar-08	19-Mar-08	✓	✓	-
121	00-64-78	18-Mar-08	20-Mar-08	✓	✓	✓
122	00-34-93	17-Mar-08	20-Mar-08	-	-	-
123	00-33-68	18-Mar-08	20-Mar-08	✓	-	-
124	00-94-84	19-Mar-08	20-Mar-08	✓	-	-
125	00-95-09	20-Mar-08	21-Mar-08	✓	-	-
126	00-94-77	18-Mar-08	21-Mar-08	✓	-	-
127	00-45-84	18-Mar-08	21-Mar-08	✓	-	-
128	00-59-68	14-Mar-08	21-Mar-08	✓	-	-
129	00-94-20	17-Mar-08	21-Mar-08	-	-	-
130	00-59-68	17-Mar-08	21-Mar-08	✓	-	-
131	00-94-43	18-Mar-08	21-Mar-08	-	-	-
132	00-91-77	21-Mar-08	22-Mar-08	-	-	-
133	00-94-26	17-Mar-08	22-Mar-08	✓	-	-
134	00-94-82	18-Mar-08	22-Mar-08	✓	-	-
135	00-83-71	20-Mar-08	23-Mar-08	-	-	-

**DAFTAR TILIK UNTUK PENGAMBILAN *SAMPLE* PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
PASIEN PULANG RAWAT INAP DI BRAWIJAYA WOMEN AND CHILDREN HOSPITAL
MARET 2008**

NO.	NO. MR	TANGGAL MASUK	TANGGAL KELUAR	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
				SOAP DOKTER	RESUME MEDIS	SOAP PERAWAT
136	00-95-13	20-Mar-08	23-Mar-08	✓	-	-
137	00-95-23	21-Mar-08	23-Mar-08	-	-	-
138	00-36-50	21-Mar-08	23-Mar-08	✓	-	-
139	00-95-14	20-Mar-08	23-Mar-08	✓	-	-
140	00-49-29	19-Mar-08	23-Mar-08	✓	-	-
141	00-94-83	19-Mar-08	24-Mar-08	✓	-	-
142	00-95-22	21-Mar-08	24-Mar-08	✓	✓	-
143	00-89-89	22-Mar-08	24-Mar-08	✓	-	-
144	00-95-40	22-Mar-08	24-Mar-08	✓	-	-
145	00-95-17	20-Mar-08	24-Mar-08	✓	-	-
146	00-95-19	21-Mar-08	24-Mar-08	✓	✓	-
147	00-95-51	22-Mar-08	24-Mar-08	✓	-	-
148	00-57-49	22-Mar-08	24-Mar-08	✓	-	-
149	00-50-35	22-Mar-08	24-Mar-08	✓	-	-
150	00-95-31	22-Mar-08	24-Mar-08	✓	✓	-
151	00-12-05	23-Mar-08	24-Mar-08	✓	-	-
152	00-78-45	24-Mar-08	26-Mar-08	✓	✓	-
153	00-95-67	24-Mar-08	26-Mar-08	✓	✓	-
154	00-79-23	21-Mar-08	26-Mar-08	✓	-	-
155	00-17-00	19-Mar-08	26-Mar-08	✓	-	-
156	00-95-43	22-Mar-08	26-Mar-08	✓	-	-
157	00-95-21	21-Mar-08	26-Mar-08	✓	-	-
158	00-57-84	22-Mar-08	26-Mar-08	-	-	-
159	00-95-57	23-Mar-08	26-Mar-08	✓	-	-
160	00-52-18	23-Mar-08	27-Mar-08	-	-	-
161	00-95-60	23-Mar-08	27-Mar-08	✓	✓	-
162	00-94-18	25-Mar-08	27-Mar-08	-	-	-
163	00-61-37	25-Mar-08	27-Mar-08	✓	-	-
164	00-96-11	25-Mar-08	27-Mar-08	✓	✓	-
165	00-96-46	26-Mar-08	27-Mar-08	✓	✓	-
166	00-82-33	25-Mar-08	28-Mar-08	-	-	-
167	00-96-13	25-Mar-08	28-Mar-08	✓	-	-
168	00-43-73	24-Mar-08	28-Mar-08	✓	✓	✓
169	00-54-85	24-Mar-08	28-Mar-08	✓	✓	✓
170	00-46-45	26-Mar-08	28-Mar-08	✓	-	-
171	00-96-48	27-Mar-08	28-Mar-08	-	-	-
172	00-09-64	23-Mar-08	28-Mar-08	-	-	-
173	00-73-36	25-Mar-08	26-Mar-08	✓	-	✓
174	00-88-06	26-Mar-08	29-Mar-08	✓	-	-
175	00-23-18	25-Mar-08	29-Mar-08	✓	-	-
176	00-95-53	22-Mar-08	29-Mar-08	✓	-	-
177	00-96-13	29-Mar-08	30-Mar-08	✓	-	-
178	00-28-27	26-Mar-08	30-Mar-08	-	-	-
179	00-94-32	30-Mar-08	30-Mar-08	-	-	-
180	00-96-72	27-Mar-08	31-Mar-08	✓	✓	-

**DAFTAR TILIK UNTUK PENGAMBILAN *SAMPLE* PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK
PASIEN PULANG RAWAT INAP DI BRAWIJAYA WOMEN AND CHILDREN HOSPITAL
MARET 2008**

NO.	NO. MR	TANGGAL MASUK	TANGGAL KELUAR	PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK		
				SOAP DOKTER	RESUME MEDIS	SOAP PERAWAT
181	00-95-31	29-Mar-08	31-Mar-08	✓	✓	-
182	00-96-94	28-Mar-08	31-Mar-08	✓	✓	-
183	00-51-90	26-Mar-08	31-Mar-08	-	-	-
184	00-96-75	28-Mar-08	31-Mar-08	✓	✓	-
185	00-92-57	26-Mar-08	31-Mar-08	✓	-	-

Jumlah ketidaklengkapan pengisian RME selama bulan Maret 2008 ditinjau dari tiga formulir diatas, didapat hasil sebagai berikut :

Sampel : 185 input data pasien pulang rawat inap

Jumlah SOAP Dokter/Catatan dan Instruksi Dokter yang tidak diisi di dalam sistem : 38 (20,5%) data

Jumlah Resume Medis yang tidak diinput di dalam sistem RME : 134 (72%) data

Jumlah SOAP/Catatan Keperawatan yang tidak di input ke dalam RME : 161(87%) data

