REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSIGM SULTAN AGUNG SEMARANG DITINJAU DARI FORMAT KELENGKAPAN DAN SISTEM KEAMANAN

Karya Tulis Ilmiah

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi

Diajukan oleh

Adam Reza Pahlevi

31101700001

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2021

KARYA TULIS ILMIAH

REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSIGM SULTAN AGUNG SEMARANG DITINJAU DARI FORMAT KELENGKAPAN DAN SISTEM KEAMANAN

Disusun dan dipersembahkan oleh:

Adam Reza Pahlevi

31101700001

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 1 Juli 2021
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Ketua Tim Penguji **drg. Kusyani Arbianti, MM.**

Anggota Tim Penguji I **drg. Erdianto Setya Wardhana, MH.Kes**

Anggota Tim Penguji II **Erna Dwi Agustin, S.Psi**

Semarang, 16 AUG 2021
Fakultas kedokteran gigi
Universitas islam sultan agung
Dekan,

drg. Suryono, S.H., M.M., Ph.D
NIK. 231014025

ii

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Adam Reza Pahlevi

NIM : 3110170001

Fakultas : Kedokteran Gigi

Judul : REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSIGM SULTAN AGUNG SEMARANG DITINJAU DARI FORMAT KELENGKAPAN DAN SISTEM KEAMANAN

Menyatakan kesediaan untuk membuat surat pernyataan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya buat benar- benar murni Karya Tulis Ilmiah saya sendiri, tidak memplagiat dari karya orang lain dan apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat tersebut maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 20 Agustus 2021

(Adam Reza Pahlevi)

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Adam Reza Pahlevi
NIM	:	31101700001
Program Studi	:	Kedokteran Gigi Unissula
Fakultas	:	Kedokteran Gigi Unissula

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa ~~Tugas Akhir~~/Skripsi/~~Tesis/Disertasi~~* dengan judul :

REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSIGM SULTAN AGUNG SEMARANG DITINJAU DARI FORMAT KELENGKAPAN SISTEM KEAMANAN

dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-ekslusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 20 Agustus 2021
Yang menyatakan,

(Adam Reza Pahlevi)

PRAKATA

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Peneliti panjatkan hamdalah kepada Allah SWT dengan nikmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat melakukan penelitian dan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **"REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSIGM SULTAN AGAUNG SEMARANG DITINJAU DARI FORMAT KELENGKAPAN DAN SISTEM KEAMANAN"**

Proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini peneliti mengakui begitu penting bimbingan, dukungan, dan semangat dari berbagai pendukung, maka segenap hati dan rasa dari peneliti ingin mengucapkan puji syukur dan terima kasih kepada yang terhormat:

1. drg. Suryono, S.H., M.M., Ph.D selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah mendukung dan menyediakan perizinan pada proses *research* pengumpulan data sehingga mencapai proses lancar pada penulisan karya tulis ilmiah.
2. drg. Erdianto Setya Wardhana, MH.Kes, selaku dosen pembimbing I yang telah mendukung, memberi masukan dan gagasan serta waktu dan tenaganya dengan sabar, penuh pengertian dan kasih sayang.
3. Erna Dwi Agustin, S. Psi, selaku dosen pembimbing II yang telah mengarahkan dan memberi pembelajaran cara menyusun dalam penulisan dan penyusunan karya tulis Ilmiah dengan sabar, penuh pengertian dan kasih sayang.

4. drg. Kusuma Arbianti, MM. selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan, nasihat, motivasi, kritik membangun serta masukan yang mendorong penulisan karya tulis ilmiah ini menjadi lebih baik.
5. drg. Niluh Ringga Woroprobosari, M. kes selaku dosen wali saya yang telah memberikan motivasi dan doa selama penyusunan karya tulis ini.
6. Direktur RSIGM SULTAN AGUNG SEMARANG telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian,
7. Ayahanda tercinta Bapak SYAEFUDDIN, ibunda tersayang Ibu PRIHARIYANI. Selaku orangtua yang selalu memberikan kasih saying, do'a, motivasi, arahan, dan semangat dalam mendampingi penulis berproses dari awal kuliah hingga tahap penyelesaian karya tulis ilmiah ini. Penulis haturkan terimakasih dan do'a kepada Bapak dan Ibu tercinta semoga kelak penulis dapat menjadi kebanggaan Bapak dan Ibu,
8. Rita Ayu N, selaku kakak kandung yang selalu mendukung.
9. Sahabat – sahabat tercinta saya Anfasa Isnurhakim, M. Henri Indrawan yang selalu membantu saya, siap menjadi teman bercerita dan penghibur dalam segala hal. Serta, kawan bimbingan saya Hayyu Bonda Aurora yang selalu menjadi pendorong dan motivasi dalam proses penulisan karya tulis ilmiah ini.

Demikian sepatah kata yang dapat disampaikan oleh penulis, semoga penulis memiliki harapan terhadap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu kesehatan gigi masyarakat di bidang kedokteran gigi terutama di Indonesia.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 8 Juli 2021

Adam Reza Pahlevi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
SURAT PERNYATAAN iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH iv
MOTTO v
PRAKATA vi
DAFTAR ISI ix
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR TABEL xii
ABSTRAK xiii
ABSTRACT xiv
BAB I PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penelitian 3
1.3.1 Tujuan Umum 3
1.3.2 Tujuan Khusus 3
1.4 Manfaat Penelitian 4
1.4.1 Manfaat Teoritis 4
1.4.2 Manfaat Praktis 4
1.5 Orisinalitas Penelitian 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6
2.1 Tinjauan Pustaka 6
2.1.1 Definisi Rekam medis 6
2.1.2 Tujuan dan Kegunaan Rekam medis 6
2.1.3 Isi Rekam medis 7
2.1.4 Rekam Medis Elektronik 9
2.1.5 Manfaat Rekam Medis Elektronik 9
2.1.6 Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik 9
2.1.7 Keamanan Sistem Rekam Medis Elektronik 11
2.1.8 Kelebihan dan Kekurangan Rekam Medis Elektronik 12
2.1.9 Tujuan Rekam Medis Elektronik 13
2.2 Kerangka Teori 14
2.3 Kerangka konsep 15
BAB III METODE PENELITIAN 16
3.1. Jenis Penelitian 16
3.2. Rancangan Penelitian 16
3.3. Variabel Penelitian 16
3.4. Definisi Operasional 16
3.4.1. Rekam Medis Elektronik 16
3.4.2. Kelengkapan Rekam Medis Elektronik 16

3.4.3. Keamanan Sistem Rekam Medis Elektronik 18
3.5. Kriteria Sampel 19
3.5.1. Kriteria Inklusi 19
3.5.2. Kriteria Eksklusi 19
3.6. Populasi Penelitian 19
3.7. Sampel Penelitian 19
3.8. Instrumen Penelitian 19
3.9. Tempat dan Waktu 19
3.10. Analisa Data 20
3.11. Alur Penelitian 21
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 22
4.1 Hasil Penelitian 22
4.2 Pembahasan 35
4.2.1 Pembahasan Kelengkapan Format Rekam Medis 335
4.2.2 Pembahasan Keamanan Rekam Medis Elektronik 38
4.2.3. Keterbatasan Penelitian 43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 45
5.1. Kesimpulan 45
5.2. Saran 45
DAFTAR PUSTAKA 46
LAMPIRAN 47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Format Identitas Pasien 25
Gambar 4.2 Format Data Medis Yang Perlu Diperhatikan 27
Gambar 4.3 Format Odontogram dan Format Pemeriksaan Intra Oral 29
Gambar 4.4 Format Tabel Perawatan 31
Gambar 4.5 Format Lampiran Pelengkap 33
Gambar 4.6. Format *Username* dan *Password* 41
Gambar 4.7 Format *Authentic* 44
Gambar 4.8 Format Data Pasien 26
Gambar 4.9 Format Edit Data Pasien 28

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Orisinalitas Penelitian Studi Pendahuluan 4
Tabel 4.1 Identitas Pasien 22
Tabel 4.2 Data Medis Yang Perlu Diperhatikan 225
Tabel 4.3 Odontogram dan Pemeriksaan Intra Oral..... 26
Tabel 4.4 Tabel Perawatan..... 29
Tabel 4.5 Lampiran Pelengkap 31
Tabel 4.6 Tabel Keamanan Rekam Medis Elektronik 34

ABSTRAK

Rekam Medis Elektronik merupakan sistem komputer yang dapat ditujukan fungsi alat menyimpan suatu sistem informasi yang berisikan riwayat kesehatan pasien. Format kelengkapan Rekam Medis Elektronik menggunakan format dari buku panduan Rekam Medis Kementerian Kesehatan pada tahun (2015). Keamanan Rekam Medis Elektronik memiliki 6 aspek meliputi aspek *privacy, integrity, authentic, availability, acces control, non rapadiatum*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Rekam Medis Elektronik ditinjau dari format kelengkapan dan sistem keamanan di RSIGM Sultan Agung Semarang. Penelitian ini menggunakan penelitian jenis *observasional deskriptif* dengan metode *cross sectional.* Subjek penelitian ini adalah Rekam Medis Elektronik pada bulan Maret 2021. Sampel dalam penelitian ini dipilih sesuai dengan kriteria inklusi yang didapatkan dari RSIGM Sultan Agung Semarang.

Hasil penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran tentang format kelengkapan rekam medis elektronik dan sistem keaamanan Rekam Medis Elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang.

Kesimpulan dari penelitian menunjukkan Rekam Medis Elektronik sudah diterapkan di dari RSIGM Sultan Agung Semarang hanya masih terdapat kekurangan pada format persetujuan dan format penolakan tindakan dokter yang masih konvensional dan dari sisi keamanan masih terdapat kekurangan pada format tanda tangan elektronik.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, Kelengkapan Format Rekam Medis Elektronik, Sistem Keamanan Rekam Medis Elektronik

ABSTRACT

Electronic Medical Record is a computer system can be used as information store about patient`s health track. The completeness format of Electronic Medical Record used the format of Electronic Medical Record Guidance from Health Ministry Year 2015. The safety of Electronic Medical Record has 6 aspects as follows privacy, integrity, authentic, availability, acces control, non rapadiatum.

This research aimed to know the description of the completeness format and the safety of The Electronic Medical Record at RSIGM Sultan Agung Semarang. This research used descriptive observational using a cross sectional method. The subject of this study was Electronic Medical Record in March 2021. The samples were selected according to the inclusion criteria obtained from RSIGM Sultan Agung Semarang.

The result of this research was used to know the description of the completeness of Electronic Medical Record Format and the safety of Electronic Medical Record at RSIGM Sultan Agung Semarang.

The conclusion of this research showed Electronic Medical Record had been applied at RSIGM Sultan Agung Semarang but there are still lack in the informed consent form and the informed refusal, the safety of the electronic medical record was still lack in the electronic signature format.

Keywords: Electronic Medical Record, The Completeness Useage of Electronic Medical Record, Electronic Medical Record Security System

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

RME menjadi sistem komputer digunakan untuk menyimpan informasi mengenai kesehatan dalam pelayanan kesehatan (Novriansyah dan Eryando, 2014). Rekam medis ini memiliki prinsip aturan pengisian yang sama dengan rekam medis konvensional, akan tetapi formatnya berbeda yaitu dalam bentuk elektronik. Rekam medis juga dapat digunakan untuk studi data medis dalam penelitian juga sebagai alat komunikasi yang baik antar pelayanan (Novriansyah dan Eryando, 2014).

Rekam medis elektronik berlandaskan kepada Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran pasal 47 Ayat (1) yang menyatakan bahwa rekam medis:

"Harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan".

Rekam medis elektronik juga berlandaskan kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 pada pasal 13 Ayat (1) huruf b Peraturan Menteri Kesehatan yang menyatakan tentang:

"Pemanfaatan Rekam Medis sebagai alat bukti hukum dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi" .

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis ini dengan jelas mengatur mengenai kewajiban Rekam medis elektronik sesuai pasal 1 ayat (1) yang menyebutkan : "Bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik".

Penelitian Erawantini (2013) memperlihatkan tentang evaluasi waktu dalam melakukan pelayanan rekam medis elektronik. Hasil dari penelitian itu diperoleh nilai median rata-rata dalam menggunakan RME 12 menit, penggunaan rekam medis konvensional diperoleh nilai median waktu 10 menit. Penelitian yang dengan cara mengevaluasi kelengkapan dalam melakukan pencatatan terhadap rekam medis elektronik didapatkan nilai median 85,71%, nilai waktu median kelengkapan rekam medis konvensional 75%. Kelengkapan dalam melakukan pengisian untuk dokumentasi RME yaitu 67,84% dan kelengkapan pengisian dokumentasi rekam medis konvensional yaitu 66,84%. Rekam medis elektronik dalam penelitian (Ekawati, 2013) menjelaskan ketidaklengkapan data rekam medis elektronik mempunyai nilai rata- rata 50,12%. Dengan data yang tidak **diisi** sebesar 15,55%, pemerikaan fisik 36,92%, diagnosis atau kode ICD X 3,10%, resep 28,12% , hasil laborat 61,99%.

Rekam medis elektronik dapat digunakan untuk menunjang membentuk adsminitrasi yang baik sehinga akan mewujudkan tercapainya pelayanan yang terpadu pada rumah sakit. Sistem tersebut yang tidak baik akan menyebabkan masalah- masalah dalam perencanaan pembuatan rekam medis elektronik. (Susanto, 2019).

Kekurangan keamanan rekam medis elektronik terdapat pada *integrity*, *integrity* adalah sebuah informasi yang tidak dapat diubah tanpa sepengetahuan pemilik informasi. *Integrity* terdapat kekurangan dalam pencoretan tidak dapat dilakukan, sehingga diperlukan proteksi atau pengamanan yang lebih baik

(Nugraheni, 2018). Keamanan rekam medis elektronik juga memiliki kekurangan di bagian *autenthic*, *autenthic* yang baik menggunakan *password* bukan dibuat oleh individu yang dapat menyebabkan pencurian data (Sudra, 2009).

Agama Islam mengajarkan kita bahwa sebagai dokter harus bertanggung jawab atas tindakannya dalam (Al- Quran surah AL ISRA: 36).

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِۦ عِلْمٌ ۚ إِنَّ ٱلسَّمْعَ وَٱلْبَصَرَ وَٱلْفُؤَادَ كُلُّ أُو۟لَٰٓئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْـُٔولًا ٣٦

Artinya: "Janganlah kamu mengikuti apa yang tidak kamu mengetahui pengetahuan tentangnya, sesungguhnya pendengaran, penglihatan, dan hati semuanya akan dimintai pertanggungjawaban (Al-Isra :36)".

Ayat ini menjelaskan tentang tindakan dokter gigi dalam penulisan rekam medis elektronik harus lengkap dan sebagai dokter harus bertanggung jawab dalam penulisan rekam medis jika terdapat kesalahan (Anggraini *et al.*, 2013).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang di tinjau dari format kelengkapan dan sistem keamanan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang di tinjau dari format kelengkapan dan sistem keamanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui format kelengkapan dokumen rekam medis elektronik.

b. Mengetahui keamanan rekam medis elektronik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengetahui kemampuan tentang rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang di tinjau dari format kelengkapan dan sistem keamanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Membantu perencanaan dan evaluasi rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang di tinjau dari format kelengkapan dan sistem keamanan.

1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1.1. Orisinalitas penelitian studi pendahuluan

NO	Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan

1.	Naiem (2013)	Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan rekam medis di RSUD H. PDJONGA DG. NGALLE TAKALAR	Penelitian ini melihat kelengkapan pengisian rekam medis resume rawat inap oleh dokter
2.	Savel (2013)	*Promise and Pitfalls of the electronics health records*	Penelitian ini melihat gambaran rekam medis elektronik sebagai kemajuan sistem yang sangat efisien untuk digunakan sebagai data medis.
3.	Arini (2015)	Hubungan pengetahuan mahasiswa kepaniteraan prostodonsia dengan kelengkapan data pengisian dokumen rekam medis kedokteran gigi di RSGM Prof. Soedomo Yogyakarta	Penelitian ini melihat apakah hubungan mahasiswa kepaniteraan prosthodonsia dengan kelengkapan data pengisian rekam medis
4.	Nugraheni (2018)	Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik di RSUD dr Moewardi	Peneilitian ini melihat sistem keamanan rekam medis di RSUD Dr Moewardi berdasarkan aspek *privacy, integrity, authentic, availability, acces control, dan non repudiatum.*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Definisi Rekam medis

menurut WHO (2006) yaitu suatu informasi berisi data menjelaskan pada masalah kesehatan pasien. Dokumentasi adalah riwayat penyakit tentang masa lalu pasien maupun saat ini yang ditulis dalam rekam medis. (Setyawati, 2018).

Rekam medis gigi yaitu dokumen yang berisikan tentang informasi gigi pasien yang ditulis oleh seorang petugas kesehatan. Dokumen berisi tentang catatan yang menjelaskan tentang identitas, pasien, riwayat gigi pasien (Kemenkes RI no 1529/MENKES/SK/X/2010, 2010).

2.1.2 Tujuan Rekam medis

Menurut (Setyawati, 2018) yaitu:

a. Bagi pasien: salah satu bentuk dokumentasi yang digunakan sebagai alat bukti yang sah.
b. Bagi seseorang yang memberi pelayanan: gambaran keadaan penyakit dan penunjang pengambilan keputusan untuk diagnosa.
c. Bagi manajemen pelayanan kesehatan: sebagai dokumentasi penyakit, menganalisis kegawatdaruratan.

d. Bagi klaim asuransi : Data untuk melakukan klaim terhadap asuransi yang digunakan sebagai alat bukti jika diperlukan dalam pengadilan.

2.1.3 Isi Rekam medis

Adalah ringkasan informasi pasien meliputi identitas pasien, diagnosa, riwayat penyakit, keperluan obat, tindakan yang akurat yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan sehingga mendapatkan data akurat. (Wirajaya dan Nuraini, 2019).

Buku panduan rekam medis Kementerian Kesehatan (2015) yang berisi:

"(1) Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat:

a. Identitas pasien.
b. Tanggal dan waktu.
c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit.
d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik.
e. Diagnosis.
f. Rencana penatalaksanaan.
g. Pengobatan dan atau tindakan.
h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
i. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.
j. Persetujuan tindakan bila diperlukan".

"(2) untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat:

a. Identitas pasien;
b. Tanggal dan waktu;
c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
e. Diagnosis;
f. Rencana penatalaksanaan;
g. Pengobatan dan atau tindakan;
h. Persetujuan bila diperlukan;
i. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan;
j. Ringkasan pulang (*discharge summary*);

k. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu;
l. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu
m. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik"

"(3) untuk pasien gawat darurat, sekurang-kurangnya memuat:
a. Identitas pasien;
b. Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan;
c. Identitas pengantar pasien;
d. Tanggal dan waktu;
e. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
f. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
g. Diagnosis;
h. Pengobatan dan atau tindakan;
i. Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut;
j. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
k. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain".

Isi rekam medis gigi yaitu suatu alat yang digunakan sebagai dokumentasi untuk melihat riwayat kesehatan gigi seseorang. Isinya meliputi tentang identitas seorang pasien, diagnose, riwayat pasien, kode icd 10, obat dan tindakan medis (*Kementerian Kesehatan RI*, 2015).

"Rekam medis kedokteran gigi terbagi dalam 4 bagian utama:
1. Identitas pasien
   a. Identitas diri pasien
   b. Penyakit pada pasien yang perlu diperhatikan
2. Odontogram
   Odontogram adalah suatu gambar peta mengenai keadaan gigi didalam mulut yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Rekam Medis Kedokteran Gigi.
3. Tabel perawatan
   Terdiri dari:
   a. Tanggal
   b. Gigi yang dirawat
   c. Keluhan / diagnosa
   d. Kode ICD 10

e. Perawatan
f. Paraf dokter gigi
g. Keterangan

4. Lampiran pelengkap/penunjang: *informed consent*, dan informed *refusal*, foto intra oral, biaya".

2.1.4 Rekam Medis Elektronik

Bermanfaat sebagai perencanaan pengobatan, perawatan atau tindakan medis, dan analisis penyakit pada pasien (Trisnowahyuni, 2017). Sehingga dalam melakukan pelayanan akan cepat dan efisien serta dalam membuat laporan akan lebih mudah sehingga pelayanannya akan menjadi baik (Sudirahayu and Harjoko, 2016).

2.1.5 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Manfaatnya yaitu:

a. Terdapat penurunan angka kesalahan akibat tidak terbacanya obat dan kesalahan dalam penulisan pada rekam medis konvensional (Rosyada and Lazuardi, 2017).
b. Dari aspek efisiensi, dapat menurunakan operasional rumah sakit (Dewi, 2019).

2.1.6 Aspek Hukum Rekam Medis

Macam – macam peraturan yaitu:

a. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran

Pasal 46:

"Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis".

Pada ayat (1)yang menjelaskan:

"Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tandatangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan".
Pada pasal 47:

"Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau saranan pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien
Rekam medis sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan".

a. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2008 tentang ITE

Pasal 6:

"Dalam hal terdapat ketentuan lain selain yang diatur dalam pasal 5 ayat (4) yang mensyaratkan bahwa suatu informasi harus berbentuk tertulis atau asli, Informasi Elektronik dan dokumen elektronik dianggap sah sepanjang informasi yang tercantum didalamnya dapat diakses, ditampilkan dijamin keutuhannya, dan dapat dipertanggungjawabkan sehingga menerangkan suatu keadaan".

Pasal 11:

"Tanda Tangan Elektronik memiliki kekuatan hukum dan akibat hukum yang sah selama memenuhi persyaratan sebagai berikut:
a). Data pembuatan Tanda Tangan Elektronik terkait hanya kepada Penanda Tangan.
b). Data pembuatan Tanda Tangan Elektronik pada saat proses penandatanganan elektronik hanya berada dalam kuasa Penanda Tangan.
c). Segala perubahan terhadap Tanda Tangan Elektronik yang terjadi setelah waktu penandatanganan dapat diketahui.
d). Segala perubahan terhadap Informasi Elektronik yang terkait dengan Tanda Tangan Elektronik tersebut setelah waktu penandatanganan dapat diketahui.
e). Terdapat cara tertentu yang dipakai untuk mengidentifikasi siapa Penandatangannya.
f). Terdapat cara tertentu untuk menunjukkan bahwa Penanda Tangan telah memberikan persetujuan terhadap Informasi Elektronik yang terkait".

b. Permenkes Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis.

Pasal 1:

"berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien".
Peraturan yang di keliarkan oleh kememterian kesehatan untuk menunjang mutu pelayanan dan mengatur rekam medis elektronik sehingga terdapat kesamaan dalam pelaknsaannya (Hapsari, 2019).

2.1.7 Keamanan Sistem Rekam Medis Elektronik

Garfinkel (1995) mengemukakan bahwa keamanan komputer *(computer security)* meliputi 6 aspek dan keuntungan elektronik commerce adalah:

1. *Privacy*
   a. Kerahasiaan informasi dari pihak yang tidak berhak untuk mengakses.
      Contoh: melihat halaman awal rekam medis elektronik yang terdiri dari 2 isian yaitu *user id , password*.
2. *Integrity*
   a. Informasi tidak dapat diubah selain oleh pemilik informasi.
3. *Authentic*
   a. Informasi benar-benar asli orang yang dapet mengakses.
      Contoh: Undang-Undang RI nomor 11 tahun 2008: "apabila dalam pencatatan rekam medis menggunakan teknologi informasi elektronik, kewajiban membubuhi tanda tangan dapat diganti dengan menggunakan

personal identifikasi nomor *(user id)* atau sandi *(password)".*

4. *Availability*

   a. Ketersediaan informasi ketika dibutuhkan.

      Contoh: "Undang-Undang RI nomor 11 tahun 2008 tentang ITE pasal 16 yaitu setiap penyelenggara sistem elektronik wajib mengoperasikan sistem elektronik yang memenuhi persyaratan: (1) dapat menampilkan kembali informasi elektronik dan data dokumen secara utuh sesuai dengan perundang-undangan, (2) dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, kerahasiaan dan akses informasi elektronik, (3) beroperasi sesuai dengan prosedur atau petunjuk dalam penyelenggaraan sistem elektronik, (4) dilengkapi dengan prosedur atau petunjuk yang diumumkan dengan bahasa, informasi atau simbol yang dapat dipahami oleh pihak yang bersangkutan dalam penyelenggaraan sistem elektronik, (5) memiliki mekanisme yang berkelanjutan untuk menjaga kebaruan, kejelasan, dan bertanggungjawab prosedur atau petunjuk".

5. *Access Control*

   a. Suatu sistem yang digunakan untuk pengaturan akses

6. *Non rapadiatum*

   a. Aspek agar seseorang tidak bisa menyangkal bahwa telah mengisi data tersebut. (Rahardjo, 2005).

2.1.8 Kelebihan dan Kekurangan Rekam Medis Elektronik

a. Kelebihan

   1. Kemudahan dalam pembacaan rekam medis.
   2. Sarana untuk meningkatkan kualitas mutu sehingga dalam melakukan pengambilan keputusan akan baik.

b. Kekurangan

1. Modal yang sangat besar dari pada rekam medis konvensioanl contonya: penggaadan komputer, dan biaya dalam pembuatan format rekam medis elektronik .
2. Kerahasiaan yang tidak bisa dijaga apabila sistem terkena virus (Samandari dkk, 2017).

2.1.9 Tujuan Rekam Medis elektronik

Menurut (Utami, 2016):

1. Administrasi

   Administrasi bertujuan untuk melakukan pengelolaan data dan infirmasi.
2. Hukum

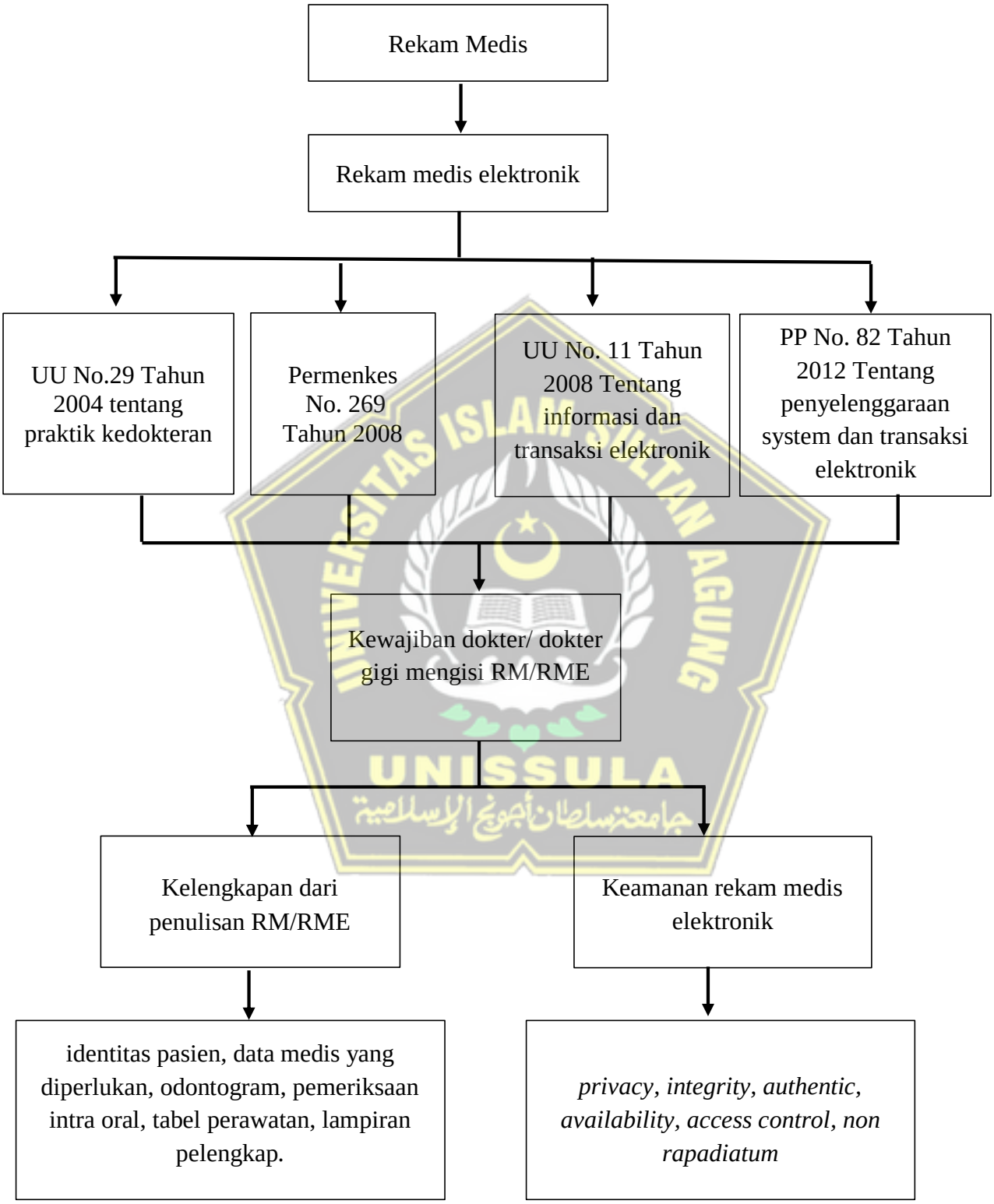
   Alat hukum yang sah yang dapat melindungi tenaga medis dan pasien.
3. Keuangan

   Untuk melakukan laporan keunganan dan catatan biaya rumah sakit.
4. Pendidikan

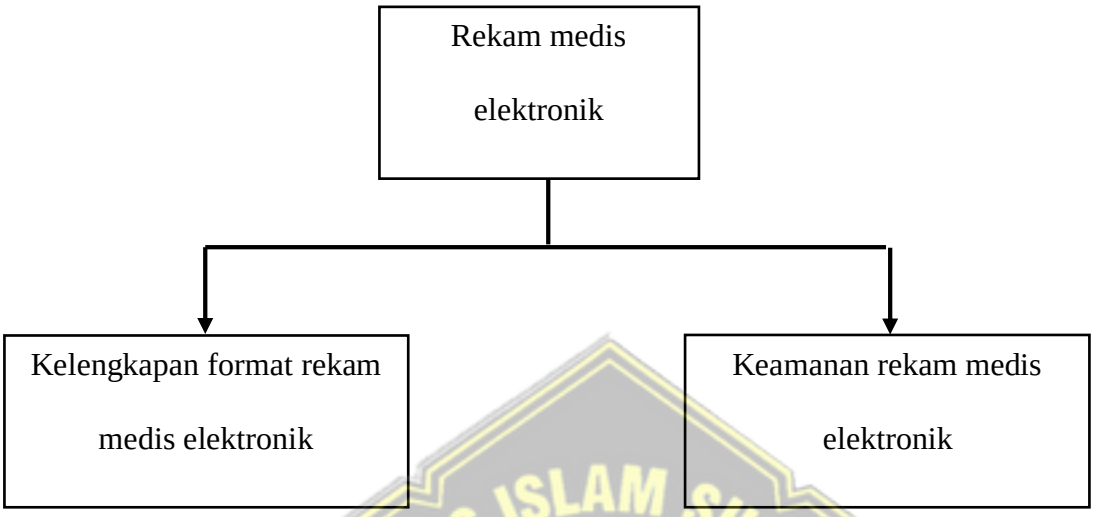
   Sebagai data dalam penelitian dan mengembangkan ilmu pendidikan.
5. Dokumentasi

   Sarana pelayanan dalam penelitian bila dibutuhkan.

2.2 Kerangka Teori



2.3 Kerangka konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional deskriptif.

3.2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*.

3.3. Variabel Penelitian

Variabel penelitian: Kelengkapan Format Rekam Medis Elektronik dan Sistem Keamanan Rekam Medis Elektronik.

3.4. Definisi Operasional

3.4.1. Rekam Medis elektronik

Yaitu sebuah sistem computer untuk dapat menyimpan riwayat kesehatan seseorang serta sebagai pelayanan mutu kesehatan. Pengisian sama dengan rekam medis konvensional, akan tetapi formatnya berbeda yaitu dalam bentuk elektronik. Data yang digunakan dalam bentuk kuantitatif dengan cara observasi terhadap format rekam medis elektronik yang digunakan untuk melihat kelengkapan penulisan di rekam medis elektronik dan melihat keamanan rekam medis elektronik.

3.4.2. Kelengkapan rekam medis elektronik

No	Isi Rekam Medis		Kelengkapan		Keterangan
			Ada	Tidak	
1.	Identitas Pasien	Nama			
		Tempat /tanggal lahir			

		No. Induk kependudukan
		Umur
		Jenis kelamin
		Suku/Ras
		Pekerjaan
		Alamat rumah
		Telepon rumah
		Pekerjaan
		Alamat kantor
		Telepon seluler
2.	Data medis yang perlu diperhatikan	Golongan darah
		Tekanan darah
		Penyakit jantung
		Diabetes
		Haemopilia
		Hepatitits
		Gastring
		Penyakit lainnya
		Alergi terhadap obat-obatan
		Alergi terhadap makanan
3.	Odontogram	Gambar peta odontogram
		Penulisan odontogram
		Aplikasi /server untuk menulis odontogram
	Pemeriksaan Intra Oral	Occlusi
		Torus palatinus
		Torus mandibularis
		Palatum
		Diastema
		Gigi anomaly

		Lain-lain
4	Tabel Perawatan	Tanggal
		Gigi yang dirawat
		Keluhan/ diagnosa
		Kode ICD 10
		Perawatan
		Paraf dokter gigi
		Keterangan
5 Lampiran Pelengkap		Persetujuan tindakan kedokteran *(informed consent)*
		Penolakan tindakan kedokteran *(informed refusal)*
		Radiografi
		Biaya

3.4.3. Keamanan Sistem Rekam Medis Elektronik

Keamanan sistem rekam medis elektronik mencakup 6 aspek yaitu:

1. *Privacy*
    a. Kerahasiaan informasi dari pihak yang tidak berhak mengakses.
2. *Integrity*
    a. Informasi tidak dapat diubah selain oleh pemilik informasi.
4. *Authentic*
    a. Informasi benar-benar asli orang yang dapet mengakses.

4.Availability

    a. Ketersediaan informasi ketika dibutuhkan.

5. *Access Control*

a. Suatu sistem yang digunakan untuk pengaturan akses

6. *Non rapadiatum*

a. Aspek agar seseorang tidak bisa menyangkal bahwa telah mengisi data tersebut.

3.5. Kriteria Sampel

3.5.1. Kriteria Inklusi

a. Rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang.

b. Rekam medis elektronik pada bulan Maret tahun 2021.

3.5.2. Kriteria Eksklusi

a. Rekam medis elektronik filenya rusak/ *error*.

3.6. Populasi Penelitian

Populasi penelitian rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang.

3.7. Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Subjek adalah format rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang.

3.8. Instrumen Penelitian

a *Checklist* format rekam medis elektronik dan *checklist* sistem keamanan rekam medis elektronik.

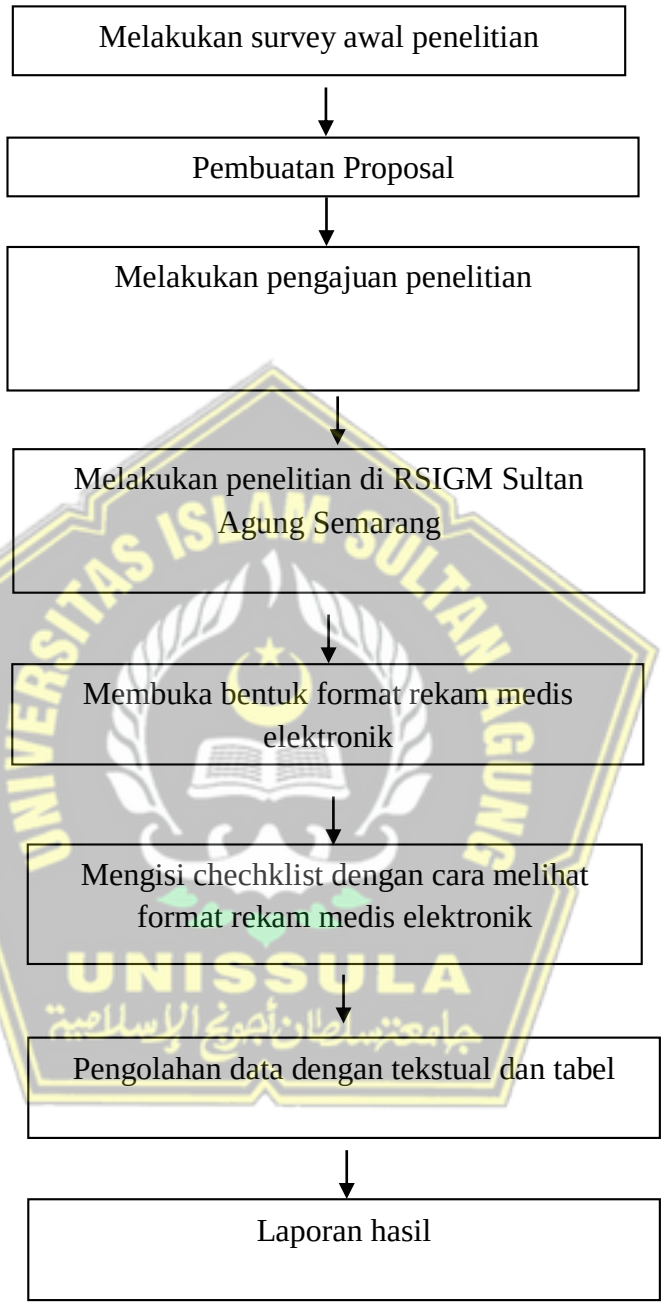
3.9. Tempat dan Waktu

Penelitian mengambil tempat di RSIGM Sultan Agung Semarang, penelitian dilakukan di bulan Maret 2021.

3.10. Analisa Data

Hasil pelaksanaan evaluasi penelitian gambaran keamanan dan kelengkapan rekam medis elektronik yang diteliti sesuai dengan kondisi. Pengambilan data dengan menggunakan *checklist* kelengkapan dan keamanan rekam medis elektronik untuk melihat ada atau tidak ada format rekam medis elektronik. Laporan data dalam bentuk tabel dan deskripsi.

3.11. Alur Penelitian



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Tujuan penelitian rekam medis elektronik yaitu memberikan media pengetahuan tentang format kelengkapan dan keamanan rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang dengan menggunakan observasional deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan membuat *form checklist* rekam medis elektronik untuk melihat kelengkapan format dan sistem keamanan di RSIGM Sultan Agung Semarang.

Penggunaan rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang belum digunakan secara menyeluruh. Rekam medis elektronik dalam tahap perkembangan sehingga belum bisa digunakan secara maksimal.

4.1.1 Kelengkapan Format Rekam Medis Elektronik

Tabel di bawah ini menunjukkan hasil *checklist* penelitian kelengkapan rekam medis elektronik.

Tabel 4.1 Identitas Pasien

No	Isi rekam medis		Kelengkapan Format		Keterangan
			Ada	Tidak	
1.	Identitas Pasien	Nama	√		Ada
		Tempat tanggal lahir	√		Ada
		No induk kependudukan	√		Ada
		Umur	√		Ada
		Jenis kelamin	√		Ada
		Suku / Ras	√		Ada
		Pekerjaan	√		Ada

	Alamat rumah	√	Ada
	Telepon rumah	√	Ada
	Alamat kantor	√	Ada
	Telepon seluler	√	Ada

RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
JL. Raya Kaligawe Km.4 50112 Telp. (024) 6581803
email : rsigm@unissula.ac.id web : rsigm.unissula.ac.id

a leading islamic dental education and service

FORMULIR PENDAFTARAN PASIEN

☑ Rawat Jalan ☐ Rawat Inap ☐ IGD

I. DATA WAJIB
NAMA :
NOMOR REKAM MEDIS :
JENIS KARTU IDENTITAS :
NO. IDENTITAS :
TANGGAL LAHIR :
UMUR :
JENIS KELAMIN :
PENDIDIKAN TERAKHIR :
PEKERJAAN :
AGAMA :
STATUS PERNIKAHAN :
GOLONGAN DARAH :

II. ALAMAT
ALAMAT LENGKAP :
KOTA :
PROVINSI :
NEGARA :
NO. TELEPON :

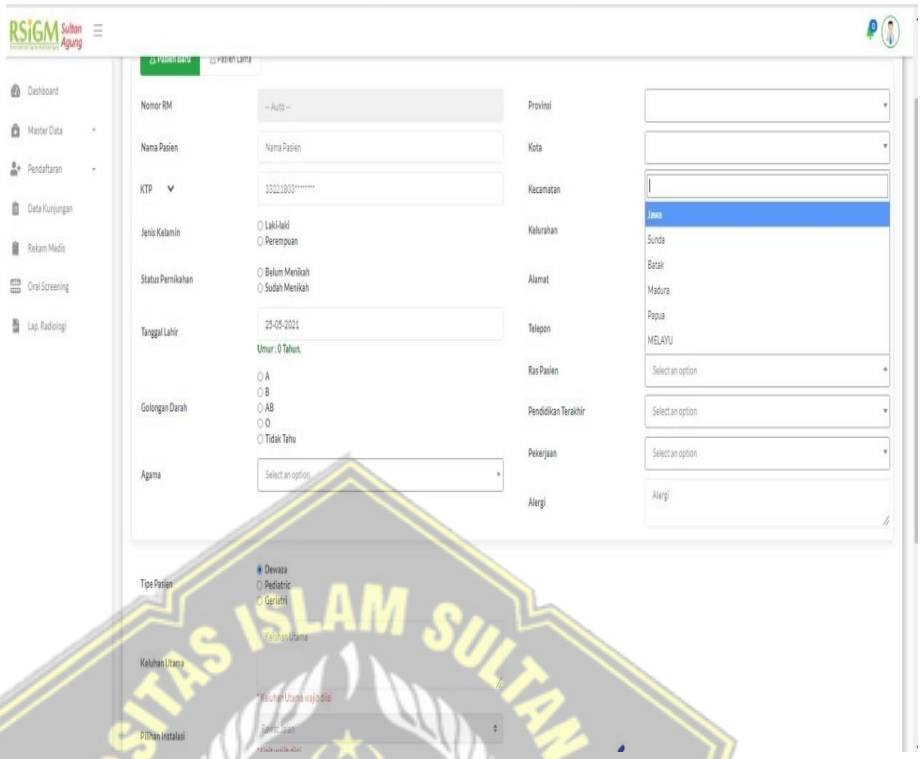
II. DATA PENDUKUNG

PENANGGUNG JAWAB :
NAMA :
OPERATOR :
ALAMAT :
PEKERJAAN :
ALERGI OBAT/MAKANAN :

SEMARANG, 18 Maret 2021
TTD

Dicetak tanggal: 18/03/2021 09:37:52, Oleh: Dewantoro

Halaman 1 Dari 1

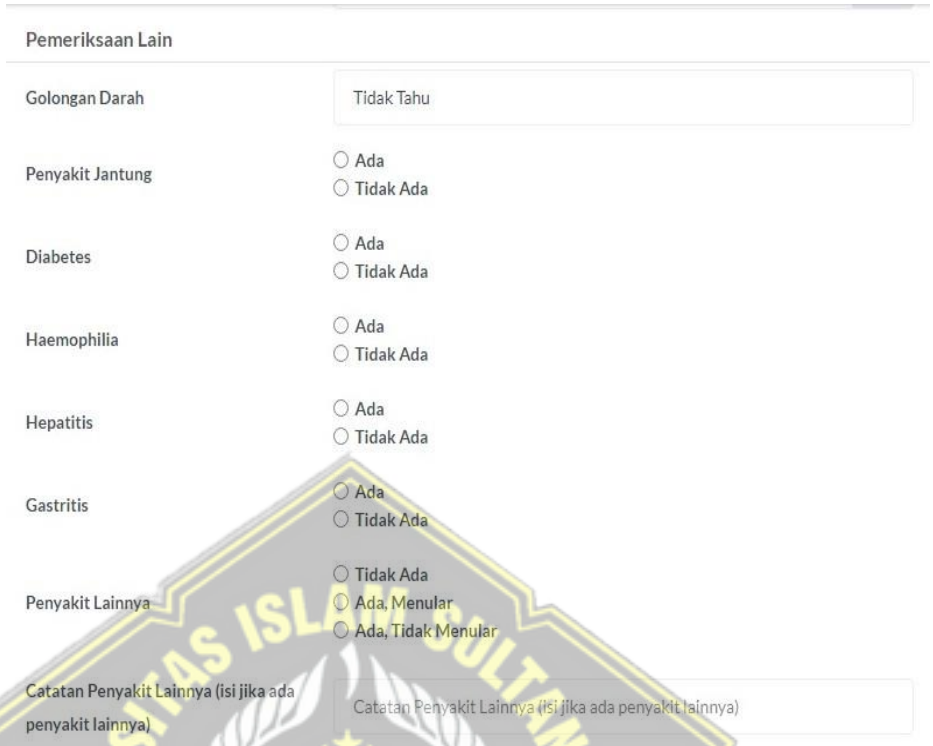


Gambar 4.1 Format Identitas Pasien

Dari tabel 4.1 hasil penelitian rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang memenuhi format yang meliputi format Nama, format Tempat Tanggal Lahir, format Nomor Induk Kependudukan, format Umur, format Gender, format Suku, format Profesi, format Alamat Rumah, format Telepon Rumah, format Alamat Kantor, format Telepon Seluler.

Tabel 4.2 Data Medis Yang Perlu Diperhatikan

No	Isi rekam medis		Kelengkapan Format		Keterangan
			Ada	Tidak	
2.	Data Medis yang perlu diperhatikan	Golongan darah	√		Ada
		Tekanan darah	√		Ada
		Penyakit jantung	√		Ada
		Diabetes	√		Ada
		Haemopilia	√		Ada
		Hepatitis	√		Ada
		Gastring	√		Ada
		Penyakit lainnya	√		Ada
		Alergi terhadap obat-obatan	√		Ada
		Alergi terhadap makanan	√		Ada



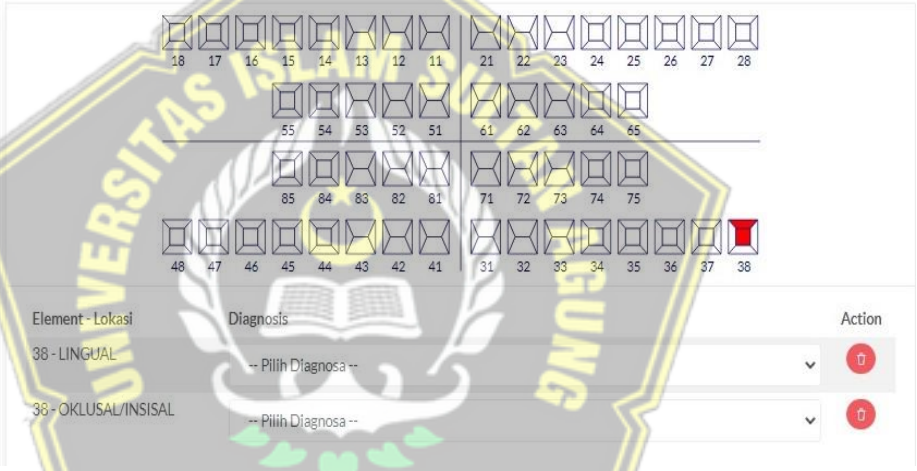
Gambar 4.2 Format Data Medis Yang Perlu Diperhatikan

Dari tabel 4.2 hasil penelitian rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang memenuhi format yang meliputi format golongan darah, format tekanan darah, format penyakit jantung, format diabetes, format haemopilia, format hepatitis,format gastritis, format penyakit lainnya, dan format alergi obat.

Tabel 4.3 Odontogram dan Pemeriksaan Intra Oral

No	Isi rekam medis		Kelengkapan Format		Keterangan
			Ada	Tidak	
3.	Odontogram	Gambar peta odontogram	√		Ada
		Penulisan odontogram	√		Ada

	Aplikasi / server untuk menulis odontogram	√	Ada
Pemeriksaan intra oral	Occlusi	√	Ada
	Torus palatinus	√	Ada
	Torus mandibularis	√	Ada
	Palatum	√	Ada
	Diastema	√	Ada
	Gigi anomali	√	Ada
	Lain-lain	√	Ada

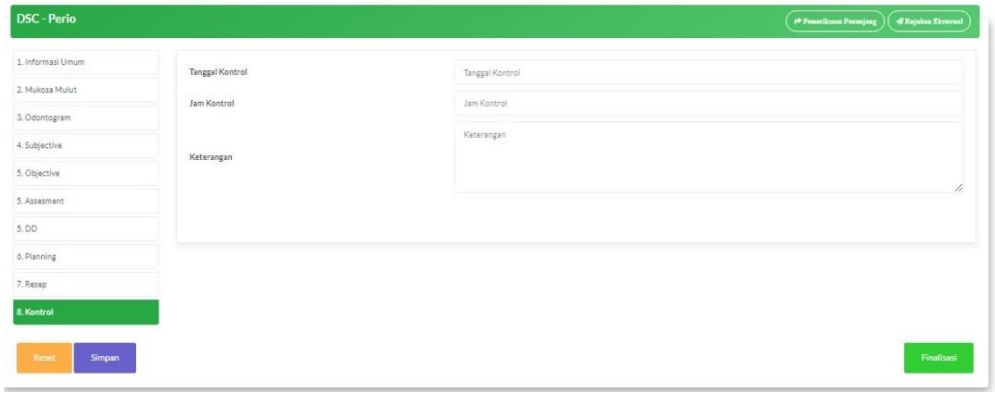


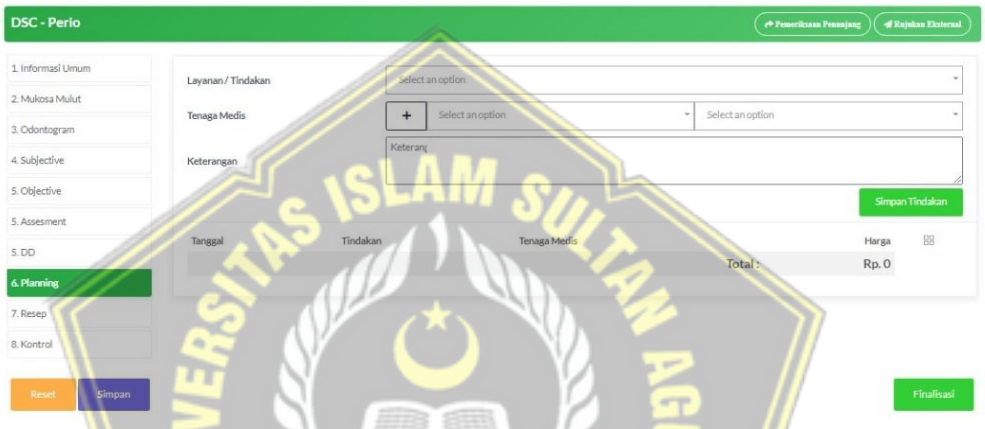
Gambar 4.3 Format Odontogram dan Format Pemeriksaan Intra Oral

Dari tabel 4.3 hasil penelitian rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang memenuhi format yang meliputi format gambaran peta odontogram, format penulisan odontogram, format aplikasi/server untuk menulis odontogram, format torus palatinus, format palatum, format gigi anomali, format occlusi, format tourus mandibularis, format diastema, dan format lain-lain.

Tabel 4.4 Tabel Perawatan

No	Isi rekam medis		Kelengkapan Format		Keterangan
			Ada	Tidak	
4.	Tabel Perawatan	Tanggal	√		Ada
		Gigi yang dirawat	√		Ada
		Keluhan dan diagnosa	√		Ada
		Kode ICD 10	√		Ada
		Perawatan	√		Ada
		Paraf dokter gigi	√		Ada
		Keterangan	√		Ada





10 Besar Penyakit

No	Kode	Diagnosa	Jumlah
1	DG-114	Edentoulus	69
2	DG-051	Impaksi total	29
3	DG-025	Periodontitis kronis e.c. Gangren pulpa/radika	18
4	DG-001	karies superficial	12
5	DG-006	Karies akar	8
6	DG-002	Karies media	7
7	DG-016	Pulpitis irreversible	6
8	DG-004	Karies profunda terbuka	6
9	DG-003	Karies profunda tertutup	6
10	DG-018	Gigi non vital	4
11	DG-007	Atrisi	4
12	DG-090	Gingivitis kronis	3
13	DG-024	Periodontitis akut e.c. Gangren pulpa/radiks	3
14	DG-013	Fraktur gigi	2
15	DG-022	Abses apical akut	1

Gambar 4.4 Format Tabel Perawatan

Dari tabel 4.4 hasil penelitian rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang sudah memenuhi format yang meliputi format tanggal, format gigi yang dirawat, format keluhan dan diagnosa, format kode ICD 10, format perawatan, format paraf dokter gigi, format keterangan.

Tabel 4.5 Lampiran Pelengkap

	Isi rekam medis		Kelengkapan Format		Keterangan
			Ada	Tidak	
5.	Lampiran Pelengkap	Persetujuan tindakan kedokteran *(informed consent)*		√	Tidak ada
		Penolakan tindakan kedokteran *(informed refusal)*		√	Tidak Ada
		Radiografi	√		Ada
		Biaya	√		Ada

RM . RJ - 02 Hal 1-1

RSiGM Sultan Agung	RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG SEMARANG Jl. Raya Kaligawe Km. Semarang Telp. (024) 6581803 Email : rsigm@gmail.com	No RM : ☐☐-☐☐-☐☐ Nama : ..... Alamat : ..... Tanggal Lahir : ..... Jenis Kelamin : ☐L ☐P

*Harap semua penulisan dilakukan dengan keterbacaan yang jelas, benar dan lengkap
*Berilah tanda centang pada kotak yang telah disediakan
*coret salah satu pilihan yang tidak digunakan

PEMBERIAN INFORMASI

Pemberi Informasi	
Dokter Penanggung Jawab Pasien	
Pemberi Informasi	
Penerima Informasi/pemberi persetujuan	

No	Jenis Informasi	Informasi	Tanda di laksanakan (√)
1	Diagnosis (WD & DD)		
2	Kondisi Pasien		
3	Dasar diagnosis		
4	Tindakan Kedokteran		
5	Indikasi Tindakan		
6	Tata Cara		
7	Tujuan		
8	Resiko		
9	komplikasi		
10	Prognosis		
11	Alternatif dan Resiko		
12	Lain - lain		

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan, menjelaskan hal – hal di atas secara benar dan jujur, dan memberikan kesempatan untuk bertanya dan/atau berdiskusi	TTD pemberi informasi (.....)
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana diatas yang telah saya beri tanda / paraf di kolom kanannya, dan telah memahaminya	TTD penerima informasi (.....)
Bila pasien tidak kompeten atau tidak mau menerima informasi maka penerima informasi adalah wali atau keluarga terdekat	

PENOLAKAN / PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : .....
Tempat/Tanggal Lahir : .....
Jenis kelamin : .....
Menyatakan bahwa saya : **SETUJU / TIDAK SETUJU**

untuk dilakukan tindakan terhadap diri sendiri / suami / istri / ayah / ibu / kakak /adik/saudara
Nama : .....
Tempat/Tanggal Lahir : .....
Jenis kelamin : .....

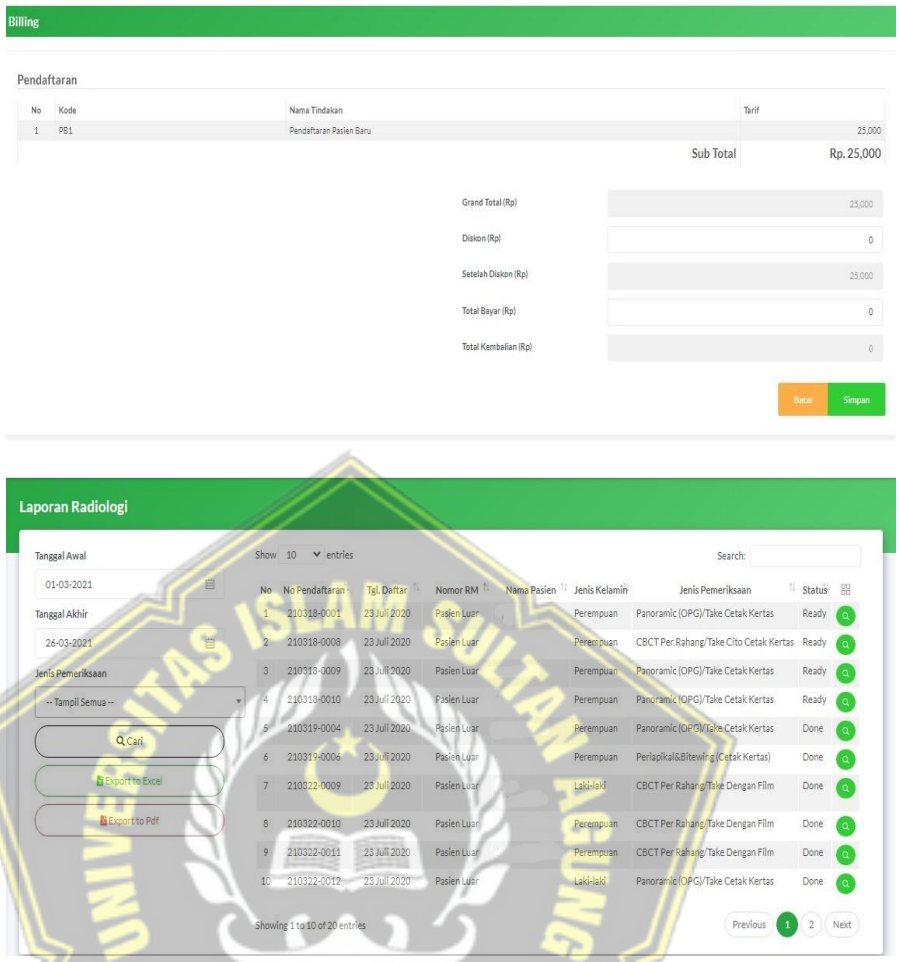
Saya memahami perlunya tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya, termasuk risiko dan komplikasi yang mungkin timbul. Saya juga menyadari bahwa oleh karena ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti, maka keberhasilan tindakan kedokteran bukanlah keniscayaan, melainkan sangat bergantung kepada izin Allah SWT.

Semarang , ...

Pasien/keluarga pasien	Saksi 1	Saksi 2
( )	( )	( )

Terima kasih atas kerjasamanya telah mengisi formulir ini secara lengkap dan jelas

RM. REV III / 2019



Gambar 4.5 Format Lampiran Pelengkap

Dari tabel 4.1.5 hasil penelitian rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang belum terdapat format persetujuan tindakan kedokteran), Penolakan tindakan kedokteran dan Format Radiografi dan Format Biaya sudah terdapat dalam format.

4.1.2. Keamanan Format Rekam Medis

Tabel 4.6 Tabel Keamanan Rekam Medis Elektronik

NO	Isi Keamanan Rekam Medis Elektronik		Keterangan	
			Ya	Tidak
1.	*Privacy*	Akun tenaga medis atau dokter gigi keamanannya terjamin atau tidak (menggunakan teknologi kriptografi)	√	
		Apakah terdapat *user Id* dan *Password* dokter untuk mengakses	√	
2.	*Integrity*	Informasi data rekam medis elektronik tidak boleh diubah tanpa seijin dokter atau tenaga medis yang mengisi rekam medis tersebut	√	
		Apakah terdapat tanda tangan elektronik dokter dalam penulisan rekam medis elektronik	√	
3.	*Authentic*	Keaslian informasi rekam medis elektronik dapat dipertanggung jawabkan (bahwa yang mengisi adalah benar-benar dokter yang memeriksa pasien)	√	
		Apakah terdapat tanda tangan elektronik dokter dalam penulisan rekam medis elektronik/adanya *user id* dan *password* dokter untuk mengakses	√	
4.	*Availability*	Adanya ketersediaan informasi ketika dibutuhkan	√	
		Apakah terdapat kelengkapan isi rekam medis elektronik	√	
5.	*Access Control*	*User id* dan *password* apakah akses terjaga	√	
		Bagaimana cara pengaturan akses ke rekam medis elektronik apakah ada *user id* dan *password*	√	
6.	*Non Rapadiatum*	Rekam jejak digital bisa dilihat	√	
		Perubahan data riwayat rekam medis pasien harus dapat diketahui dengan jelas (bahwa data yang salah tidak boleh dihapus tetapi harus dicoret dengan satu baris)	√	

Dari tabel 4.6 hasil penelitian keamanan rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang sudah memenuhi *checklist* keamanan rekam medis elektronik yang meliputi *privacy, integrity, authentic, availability, acces control, non rapadiatum.*

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pembahasan Kelengkapan Format Rekam Medis

Dari tabel 4.1.1 didapatkan hasil pada identitas pasien pada rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang sudah memiliki format. Identitas pasien yaitu proses untuk dapat mengumpulkan data atau sebagai riwayat data pasien dalam nomor rekam medis. Cara yang dilakukan untuk mengisi meliputi nama, tanggal lahir, nomor KTP, jenis kelamin, suku atau ras, umur, alamat rumah, nomor telepon dan nomor rekam medis elektronik harus sesuai yang di berikan oleh pasien sehingga pengisian data tersebut dapat digunakan sebagai alat bukti pemeriksaaan pasien. Hal yang terpenting dalam identitas pasien pada umur pasien yang dapat digunakan sebagai masalah pemeberian dosis obat yang pas dalam pemeriksaan (Wiraja dan Dewi, 2020).

Data tentang suku/ras sangat penting dalam rekam medis yang berfungsi untuk data ante mortem dan post mortem dalam odontology forensic. Data tersebut digunakan untuk memperoleh data dalam penyidikan terkait menentukan identitas seseorang (Pratiwi, 2016). Ras berfungsi untuk menentukan identifikasi gigi dengan cara melihat lengkung gigi contohnya ras kaukasoid mempunyai lengkung gigi berbentuk paraboloid, ras mongoloid mempunyai bentuk lengung gigi ellipsoid, ras negroid mempunyai lengkung

gigi berbentuk U. Ras di Indonesia termasuk ras mongoloid yang mempunyai ciri khusus yaitu warna rambut yang hitam dan berbentuk lurus, mempunyai bercak mongol pada saat, mempunyai bentuk mata sipit, dibandingkan ras kaukasoid lebih kecil bentuknya (Hidajah dkk, 2020).

Data keadaan umum pasien dalam rekam medis harus lengkap. Format rekam medis pada data keadaan umum yang tidak lengkap dapat mempengaruhi dalam tindakan kedokteran gigi seperti pengaruh dalam evaluasi pelayanan, dan terhambatnya klaim asuransi (Swari *et al.*, 2019).

Dari tabel 4.1.3 didapatkan pada data odontogram dan pemeriksaan intra oral di rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang terdapat aplikasi penulisan untuk mengisi format. Odontogram dalam digital dapat mengurangi kesalahan dalam interpretasi data (Rahim, 2018).

Pengisian odontogram sangat penting untuk identifikasi pasien terutama dalam pengisian data ante mortem dan post mortem. Identifikasi gigi dapat dilakukan dengan menggunakan alat bantu radiografi gigi yang dilakukan dengan cara membandingkan data ante mortem dan post mortem dengan cara melihat anatomis gigi, kondisi patologis, restorasi, onlay, crown, rotasi, diastema, dan jaringan periodontal (Nandiasa dkk, 2016).

Dari tabel 4.1.4 Tanda tangan elektronik yaitu alat elektronik yang berisi suatu informasi yang dijadikan sebagai alat verifikasi. Informasi tersebut beerbentuk dokumen yang dihasilkan dengan proses *privacy*, *plain text*, *enskripsi* dan *hashing*. Kunci *privacy* memiliki pasangan kunci yang sistematis

dinamakan dengan kunci public yang dapat digunakan dalam elektronik. Pasal 58 Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2012 tentang:

"penyelanggaraan sistem dan transaksi elektronik ketentuan pembuatan tanda tangan elektronik membutuhkan faktor *authentic* untuk pembuktian identitas penanda tanganan secara elektronik" (Cahyadi, 2020).

Dari tabel 4.1.5 belum terdapat format secara elektronik dalam format *(informed consent)* dan format *(informed refusal)* tetapi tersedia dalam bentuk konvensional . Penyampaian *informed consent* bertujuan untuk mendapatkan bukti persetujuan yang dapat mendokumentasikan pertanggungjawaban secara legal dan etika. Pasien diharapkan dapat mengerti tindakan yang akan dilakukan dan dapat memilih setuju atau tidak tanpa paksaan dari luar serta dapat mengerti risiko jika menolak tindakan. Permenkes Nomor 290/Tahun/Menkes/Per/II/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran pasal 1 yang menyatakan:

"Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien".

Persetujuan tindakan kedokteran pasal 16 yang menyatakan:

"Penolakan tindakan kedokteran dapat dilakukan oleh pasien dan/atau keluarga terdekatnya setelah menerima penjelasan tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan".

Kelengkapan berkas rekam medis sangat penting dilakukan pada formulir *informed consent*. *Informed consent* sifatnya tidak mutlak dan tidak semua kasus memerlukan *informed consent* apabila format tersebut tidak digunakan tidak mempengarahui dalam penulisan rekam medis (Oktarina, 2010).

Format radiografi digunakan sebagai pemeriksaan penunjang kedokteran gigi dalam menentukan diagnosa pasien. Gambaran intra oral atau ekstra oral bagi dokter sangat penting dalam menentukan riwayat penyakit gigi yang tidak diketahui secara jelas sehingga digunakan alat diagnosa rencana perawatan (Kanter, 2014).

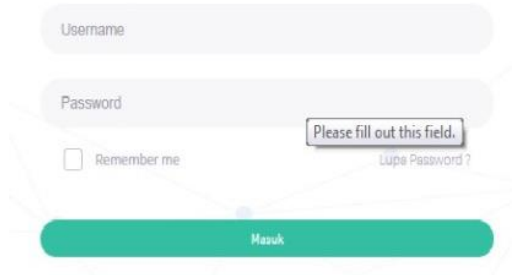
Informasi biaya kesehatan dalam pelayanan kesehatan contohnya menggunakan bahan yang sesuai dengan permintaan pasien, jasa dokter, penggunaan obat-obatan, dan jenis pemeriksaan penunjang contohnya pemeriksaan radiografi (Alfian, 2009).

4.2.2 Pembahasan Keamanan Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik tidak hanya dilihat dari aspek kelengkapan saja, tetapi juga dari aspek keamanan data. Hal ini berhubungan dengan sifat rekam medis yang sifatnya rahasia (Hapsari dan Subiyantoro, 2019). Kerahasiaan keamanan pasien dapat digunakan untuk kepentingan pasien sebagai alat bukti yang digunakan dalam penegakan hukum. Penelitian Sabarguna (2008) terdapat 6 aspek yaitu:

1. *Privacy*

Privacy di RSIGM Sultan Agung Semarang. *privacy* adalah suatu sistem keamanan elektronik yang dapat melindungi dari pihak yang tidak berwenang. Berikut ini adalah Gambar halaman awal di RSIGM Sultan Agung Semarang.



Gambar 4.6. Format *Username* dan *Password*

Hal yang perlu diperhatikan dalam aspek *privacy* yaitu penjagaan oleh suatu sistem sehingga seseorang tidak dapat membuka akses informasi

tersebut. Pasal 47 Undang-Undang Praktik Kedokteran No 29 Tahun 2004 yang menjelaskan:

> "Rekam medis yang berisi riwayat kesehatan pasien merupakan dokumen rahasia yang dijaga kerahasiaan, sedangkan dokumen adalah milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan".

2. *Integrity*

RSIGM Sultan Agung Semarang memiliki informasi data rekam medis elektronik yang tidak boleh diubah tanpa seijin dokter namun belum terdapat tanda tangan elektronik dokter gigi dalam penulisan rekam medis elektronik. Seiring berkembangnya jaman dan teknologi yang canggih maka tanda tangan elektronik sebaiknya diadakan dalam format keamanan rekam medis elektronik. Tanda tangan elektronik dapat digunakan sebagai identitas elektronik seseorang untuk tanda persetujuan terhadap suatu tindakan dalam kedokteran gigi. Tanda tangan elektronik dalam rekam medis juga bisa digunakan untuk melihat keaslian rekam medis dan menjaga supaya pembuat rekam medis tidak bisa menyangkal bahwa dokter tersebut telah membuat rekam medis (Amir, 2020).

Undang-Undang RI nomor 11 tahun 2008 tentang informasi dan transaksi elektronik (ITE):

> "apabila dalam pencatatan rekam medis elektronik menggunakan teknologi informasi elektronik, kewajiban membubuhi tanda tangan dapat diganti dengan menggunakan *username* dan *password*".

Tanda tangan elektronik berfungsi untuk mrmbuktikan siapa yang mebuat rekam medis dan untuk pengakan hukum. Bentuk tanda tangan rekam medis elektronik juga digunakan untuk menjamin keaslian rekam medis dan menjaga dokumennya (Amir, 2020).

3. *Authentic*

Authentic adalah metode yang menyatakan bahwa informasi rekam medis elektronik berasal dari dokter yang memeriksa. Tanda tangan elektronik belum terdapat pada rekam medis tetapi di RSIGM Sultan Agung Semarang terdapat *user id* dan *password* sehingga sudah memenuhi dalam tanda tangan elektronik (Nugraheni, 2018).

Authentic berhubungan dengan akses informasi dan keaslian informasi dapat dipertanggungjawabkan bahwa yang mengisi benar-benar dokter yang memeriksa. Setiap perubahan harus ada pertanggungjawaban (Sutandra, 2019)

Gambar 4.7. Format *Authentic*

4. Availability

*Availabilit*y adalah adanya ketersediaan informasi ketika dibutuhkan. Sebagai alat informasi yang baik availaibility digunakan menampilkan kembali data bila dibutuhkan (Rahmadiliyani, 2019).

Undang-Undang RI nomor 11 tahun 2008 tentang ITE pasal 16 yaitu:

"(1) dapat menampilkan kembali informasi elektronik dan dokumen elektronik secara utuh sesuai dengan masa retensi yang diterapkan dalam perundang-undangan, (2) dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, keautentikan, kerahasiaan, dan keteraksesan informasi elektronik dalam penyelenggaraan sistem elektronik., (3) dapat beroperasi sesuai dengan prosedur atau petunjuk dalam penyelenggaraan sistem elektronik, (4) dilengkapi dengan prosedur atau petunjuk yang diumumkan dengan Bahasa, informasi, atau simbol yang dapat dipahami oleh pihak yang bersangkutan dengan penyelenggaraan sistem elektronik, (5) memiliki mekanisme yang berkelanjutan untuk menjaga kebaruan, kejelasan, dan bertanggungjawab prosedur atau petunjuk" (Nugraheni, 2018).

Gambar 4.8. Format Data Pasien

5. Access control

Acces control berfungsi untuk melihat hak akses antara staff rekam medis dengan yang lainnya berbeda, contohnya dalam bagian pendaftaran hanya diinstall dalam pendaftaran dan yang bisa mengakses pada bagian staff pendaftaran sedangkan bagian pengisian rekam medis yang bisa mengisi odontogram dan lain-lain adalah dokter (Silvi, 2018).

Permenkes No.269 Tahun 2008 pada pasal 12 ayat (4) :

"1. Pasien, 2. Keluarga pasien, 3. Orang yang telah diberi kuasa oleh pasien, 4. Orang yang mendapat persetujuan dari pasien atau keluarga

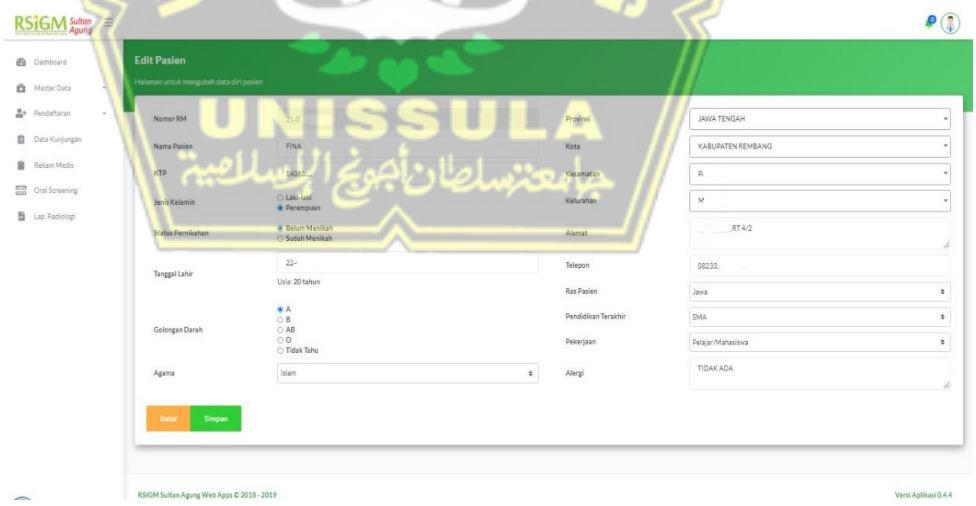
pasien. Sehingga diluar kebijakan tersebut rumah sakit bisa dituntut jika memberikan data rekam medis tersebut kepada orang yang tidak berkepentingan".

6. Non rapadiatum

Menurut penelitian (Nugraheni, 2018) Identifikasi dalam melihat kesalahan dalam pengisian data belum maksimal contohnya pada saat melakukan perubahan data tidak dapat diketahui siapa yang merubah data tersebut.

Pencatatan rekam medis yang salah tidak dapat diubah maupun dihilangkan akan tetapi dengan cara melihat riwayat data yang ada dalam penulisan kesalahan. Permenkes RI nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis pasal 5 ayat 6 yang menyatakan:

"Pembetulan sebagaimana dimaksud pasal (5) hanya dapat dilakukan pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan yang bersangkutan".



Gambar 4.9. Format Edit Data Pasien

4.2.3. Keterbatasan Penelitian

Di RSIGM Sultan Agung Semarang rekam medis elektronik masih dalam tahap perkembangan dan belum sepenuhnya memakai rekam medis elektronik sehingga penggunaannya masih belum maksimal. Dampaknya adalah peneliti kesulitan dalam pengambilan sampel dalam melihat format penulisan rekam medis elektronik dan keamanan rekam medis elektronik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

a. Kelengkapan rekam medis elektronik di RSIGM Sultan Agung Semarang terdapat kekurangan format *informed consent* dan format *informed refusal*.

b. Keamanan rekam medis elektronik masih terdapat kekurangan pada format tanda tangan elektronik.

c. Keamanan rekam medis elektronik sudah memenuhi standar yang meliputi *privacy, integrity, authenthic, availability, acces control, non rapadiatum.*

5.2. Saran

a. Perlu adanya pengembangan tentang kelengkapan data rekam medis elektronik yang seusai dengan buku panduan rekam medis Kementerian Kesehatan tahun 2015.

b. Perlu adanya format untuk mengunggah file persetujuan tindakan kedokteran *(informed consent)* dan Penolakan tindakan kedokteran *(informed refusal)*

c. Keamanan rekam medis elektronik perlu adanya tanda tangan elektronik untuk memfasilitasi dibagian *authentic* agar lebih terjamin dalam rekam medis elektronik

DAFTAR PUSTAKA

Amir, N., 2020. Legal Protection of Patient Data Confidentiality Electronic Medical Records. *SOEPRA*, *5*(2), pp.198-208.

Anggraini, L.D., 2013. Pandangan Islam Terhadap Karakter Dokter Gigi. *Insisiva Dental Journal: Majalah Kedokteran Gigi Insisiva*, *2*(2), pp.104-110.

Alfian, H. Sugiarsi, S. and Pujihastuti, A., 2009. Pemanfaatan Data Rekam Medis Dalam Penghitungan Biaya Rawat Inap Pada Penyakit Dengue Haemoragic Fever Di Rsu Pku Muhamadiyah Delanggu Triwulan I Tahun 2009. *Rekam Medis*, *3*(1).

Arini Novianty, N., 2017. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Pelaksanaan Sadari Pada Mahasiswa Prodi Pendidikan Bidan dan Prodi Matematika Universitas Airlangga *(Doctoral dissertation, Universitas Airlangga)*.

Cahyadi, T.N, 2020. Aspek Hukum Pemanfaatan Digital Signature Dalam Meningkatkan Efisiensi, Akses Dan Kualitas Fintech Syariah. *Jurnal Rechts Vinding: Media Pembinaan Hukum Nasional*, *9*(2), p.219.

Dewi, N.K.Y.W. and Darma, G.S., 2019. Strategi Investasi & Manajemen Resiko Rumah Sakit Swasta di Bali. *Jurnal Manajemen Bisnis*, *16*(2), pp.110-127.

Ekawati, M.E., 2013. Rekam Medis Elektronik Tidak Menjamin Kelengkapan Dokumentasi Kesehatan Pasien. *FIKI 2013*, *1*(1).

Erawantini, F., 2013. Rekam Medis Elektronik: Telaah Manfaat dalam Konteks Pelayanan Kesehatan Dasar. *FIKI 2013*, *1*(1).

Fitriyani, M.E. and Rohmadi, R.M.D., 2016. Tinjauan Fitur Keamanan Data Pada Pilar Unit Rekam Medis Sistem Informasi Manajamen Rumah Sakit (SIMRS) DI RSUD Kabupaten Sukoharjo Tahun 2016. *Rekam Medis*, *10*(1).

Kanter, M., 2014. Gambaran penggunaan radiografi gigi di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sam Ratulangi Manado. *e-GiGi*, *2*(1).

Kepmenkes RI no 1529/MENKES/SK/X/2010 .2010. Ind p. doi: 351.077.

Mulyati, L., Rachman, D. and Herdiana, Y., 2016. Fakor Determinan yang Memengaruhi Budaya Keselamatan Pasien di RS Pemerintah Kabupaten Kuningan. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, *4*(2).

Novriansyah dan Eryando, T. 2014.'Elektronik Rawat Jalan Di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2014 Sisten rekam medis rawat jalan yang selama ini dilaksanakan di UPT puskesmas kecamatan pasien memerlukan waktu lebih lama , duplikasi rekam medis , ad'..

Oktarina, O., 2010. Kebijakan Informed Consent Dalam Pelayanan Gigi Di Indonesia Dental Care Informed Consent Policy in Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, *13*(01).

Panduan Rekam Medis Kedokteran Gigi 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2015.

Pratiwi, D., Sumantri, D. and Lipoeto, N.I., 2016. Perbedaan Pola Rugae Palatal Antara Laki-laki dan Perempuan Suku Minang. *Andalas Dental Journal*, *4*(1), pp.8-17.

Rahardjo, B., 2005. Keamanan sistem informasi berbasis internet. *Bandung: PT. Insan Indonesia*.

Rahmadiliyani, N.R., Putri, P. and Gunarti, R., 2019. Implementasi Electronic Health Record (EHR) Pada Poli Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, *9*(3), pp.135-144.

Sabarguna, B.S., 2008. Manajemen Kinerja Pelayanan Rumah Sakit. *Penerbit CV Sagung Seto. Jakarta*.

Samandari, N.A. and Rahim, A.H., 2017. Kekuatan Pembuktian Rekam Medis Konvensional dan Elektronik. *SOEPRA*, *2*(2), pp.154-164.

Savel, R.H. and Munro, C.L., 2013. Promise and pitfalls of the electronic health record.

Silvi, Y., 2018. Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

Sutandra, L., 2019. Pengaruh Sistem Pengamanan Data Pasien di Rumah Sakit Menuju Era Revolusi Industri 4.0. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, *1*(2), pp.106-114.

Swari, S.J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R.A. and Kurniawati, R.D., 2019. Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1*(1), pp.50-56.

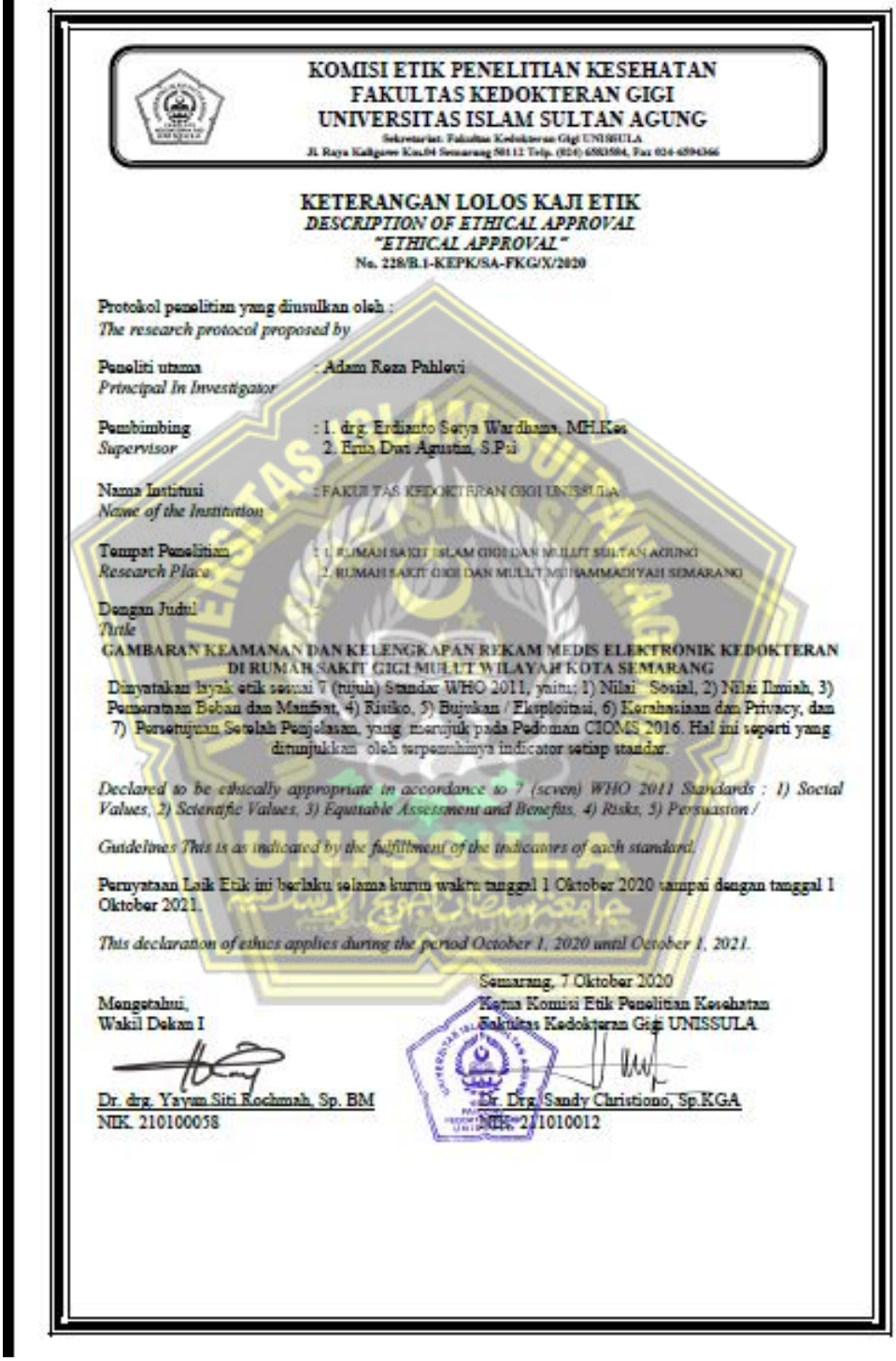
Utami, T.W., 2016. Prediksi Kebutuhan Tempat Tidur Berdasarkan Standar Bor DEPKES Di Bangsal Rawat Inap RSUD PROF DR MARGONO.

Wirajaya and Dewi, N.M.U.K., 2020. Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, *6*(1).

World Health Organization, 2006. *The world health report 2006: working together for health*.

LAMPIRAN

Lampiran penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
Sekretariat: Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA
Jl. Raya Kaligawe Km.04 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584, Fax 024-6594366

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No. 228/B.1-KEPK/SA-FKG/X/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Adam Reza Pahlevi
Principal In Investigator

Pembimbing : 1. drg. Erdianto Surya Wardhana, MH.Kes
Supervisor 2. Erita Dwi Agustin, S.Psi

Nama Institusi : FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNISSULA
Name of the Institution

Tempat Penelitian : 1. RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG
Research Place 2. RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT MUHAMMADIYAH SEMARANG

Dengan Judul :
Title
GAMBARAN KEAMANAN DAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK KEDOKTERAN DI RUMAH SAKIT GIGI MULUT WILAYAH KOTA SEMARANG

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 1 Oktober 2020 sampai dengan tanggal 1 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period October 1, 2020 until October 1, 2021.

Semarang, 7 Oktober 2020
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Dr. drg. Yayun Siti Rochmah, Sp. BM
NIK. 210100058

Dr. Drg. Sandy Christiono, Sp.KGA
NIK. 211010012

YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582455
email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI — Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 059/KTI/SA-FKG/X/2020 Semarang, 12 Oktober 2020
Hal : **Ijin Penelitian**

Kepada : Direktur
RSIGM Sultan Agung
Di –
Tempat

Assalamu 'alaikum wr wb

Dalam rangka Penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) Mahasiswa S1 Prodi Sarjana Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang :

Nama	:	Adam Reza Pahlevi
NIM	:	31101700001
Alamat	:	JL.Rowosari Krasak RT05/03, kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang
Judul Penelitian	:	Gambaran Keamanan Dan Kelengkapan Rekam Medis Elektronik Kedokteran Di Rumah Sakit Gigi Mulut Wilayah Kota Semarang
Waktu	:	1 Bulan

Bersama ini kami mohon kesediaan untuk dapat memberikan Ijin Penelitian di RSIGM Sultan Agung Semarang.

Demikian permohonan kami atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum wr wb

Mengetahui,
Ka Prodi

drg. Musri Anurwaningsih, M.Med.Ed
NIK. 210100058

RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
Jl Raya Kaligawe Km. 4 50112 Telp. (024) 6581803
email : rsigm@unissula.ac.id web : rsigm.unissula.ac.id
a leading islamic dental education and services

SURAT IJIN PENELITIAN

NOMOR : 615 /F/RSIGM-SA/X/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : drg. Kusuma Arbianti,MM
NIP/NIK : 211012020
Jabatan : Wakil Direktur Pendidikan dan Pelayanan RSIGM-SA

Dengan ini memberikan ijin kepada:

Nama : Adam Reza Pahlevi
NIM : 31101700004
Pendidikan : Mahasiswa Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Gigi
Institusi : Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA

Untuk melakukan penelitian yang dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang dengan judul "Gamboran Keamanan dan Kelengkapan Rekam Medis Elektronik Kedokteran di Rumah sakit Gigi Mulut Wilayah kota Semarang"

Apabila penelitian telah selesai, harap mengumpulkan laporan penelitian dalam bentuk *hard copy* dan *soft copy* ke Bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Diklitbangkes) RSIGM Sultan Agung Semarang.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 20 Oktober 2020
Wakil Direktur Pendidikan dan Pelayanan
RSIGM Sultan Agung

drg. Kusuma Arbianti, MMg
NIK. 211012020

Tembusan:

1. Kepala Instalasi Rekam Medis RSIGM Sultan Agung sebagai Pengawas Lapangan
2. Kepala Bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Diklitbangkes) RSIGM Sultan Agung

KTI Adam Reza Pahlevi

ORIGINALITY REPORT

22%	22%	6%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	2%
2	qdoc.tips Internet Source	2%
3	repository.unissula.ac.id Internet Source	1%
4	123dok.com Internet Source	1%
5	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
6	prosiding.unimus.ac.id Internet Source	1%
7	repositori.usu.ac.id Internet Source	1%
8	repository.its.ac.id Internet Source	1%
9	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	1%

10	journal.fkm.ui.ac.id Internet Source	<1 %
11	jurnal.unissula.ac.id Internet Source	<1 %
12	moam.info Internet Source	<1 %
13	docobook.com Internet Source	<1 %
14	eprints.dinus.ac.id Internet Source	<1 %
15	id.123dok.com Internet Source	<1 %
16	stikes-sitihajar.ac.id Internet Source	<1 %
17	idoc.pub Internet Source	<1 %
18	knastik.ukdw.ac.id Internet Source	<1 %
19	Rieza Zulfahmi Taftazani, Retno Hidayati. "RANCANGAN DESAIN FORMULIR MANUAL REKAM MEDIS BALAI PENGOBATAN GIGI DI PUSKESMAS KAHURIPAN KOTA TASIKMALAYA", Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi, 2020 Publication	<1 %

20	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
21	journal.undiknas.ac.id Internet Source	<1 %
22	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
23	ejournal.umm.ac.id Internet Source	<1 %
24	publikasi.dinus.ac.id Internet Source	<1 %
25	adj.fkg.unand.ac.id Internet Source	<1 %
26	ejurnal.mithus.ac.id Internet Source	<1 %
27	ejurnal.stikesmhk.ac.id Internet Source	<1 %
28	sinta3.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
29	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
30	core.ac.uk Internet Source	<1 %
31	repository.unimus.ac.id Internet Source	<1 %

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

32	www.neliti.com Internet Source	<1 %
33	Submitted to Syiah Kuala University Student Paper	<1 %
34	Submitted to Universitas Dian Nuswantoro Student Paper	<1 %
35	Submitted to Liverpool John Moores University Student Paper	<1 %
36	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
37	es.scribd.com Internet Source	<1 %
38	syamsul46blog.wordpress.com Internet Source	<1 %
39	Submitted to Laureate Higher Education Group Student Paper	<1 %
40	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	<1 %
41	jik.stikesalifah.ac.id Internet Source	<1 %
42	www.iomcworld.org Internet Source	<1 %

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA

43	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	<1 %
44	imamafifhidayat.wordpress.com Internet Source	<1 %
45	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
46	Submitted to Universitas Prima Indonesia Student Paper	<1 %
47	media.neliti.com Internet Source	<1 %
48	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
49	www.bphn.go.id Internet Source	<1 %
50	edoc.pub Internet Source	<1 %
51	doku.pub Internet Source	<1 %
52	gerakansadararsip.wordpress.com Internet Source	<1 %
53	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
54	repository.unikal.ac.id Internet Source	<1 %

55	eprints.binus.ac.id Internet Source	<1 %
56	jeniandrianarmik.blogspot.com Internet Source	<1 %
57	kazama911.blogspot.com Internet Source	<1 %
58	sinta2.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
59	wajahhukum.unbari.ac.id Internet Source	<1 %
60	rekam-medis.id Internet Source	<1 %
61	repository.usu.ac.id Internet Source	<1 %
62	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
63	A Mi Shin. "The Paper-Based Medical Record Compared to the Electronic Medical Record: Documentation and Agreement of Information", Journal of Korean Society of Medical Informatics, 2009 Publication	<1 %
64	adoc.pub Internet Source	<1 %
	villavos.wordpress.com	

65	Internet Source	<1 %
66	Gloria Shobowale. "SGML, XML and the Document-Centered Approach to Electronic Medical Records", Bulletin of the American Society for Information Science and Technology, 2005 Publication	<1 %
67	fkg.unissula.ac.id Internet Source	<1 %
68	bppsdmk.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
69	materibidanekawahyuniegp.blogspot.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes On
Exclude bibliography On
Exclude matches < 1 words

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية