

Analysis of the Use of Electronic Medical Records on the Effectiveness of Outpatient Services at the Siulak Mukai Health Center in 2024

Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Siulak Mukai Tahun 2024

Cica Puspita Mandasari^{1*}

¹Puskesmas Siulak Mukai, Indonesia

cicamandasari@gmail.com

Abstract— To improve the quality of health services, health workers are needed who have competencies in accordance with their education and training. Competent health workers are able to provide appropriate services and one of the outpatient health services provided by the government is the Siulak Mukai Health Center. In an effort to modernize and increase the efficiency of the health service system, the government provides a medical record supporting information system, namely the Electronic Medical Record (RME). Siulak Mukai Community Health Center has implemented an electronic medical record system (RME) as an effort to improve the quality and quality of its services. However, there are still some polyclinics that do not fill in complete electronic data due to several obstacles such as network problems at the end of the service and busy nurses and doctors on certain days, as well as the lack of responsibility of health workers in filling in data. on RME. This study aims to determine the impact of using electronic medical records on the effectiveness of outpatient services at the Siulak Mukai Community Health Center. This type of research is quantitative descriptive research. The data analysis method uses quantitative descriptive statistical analysis with the help of SPSS. The research results show that the use of RME has a positive impact on the effectiveness of outpatient services in terms of the aspects of function, program, provisions, objectives and systems at the Siulak Mukai Community Health Center.

Keywords— Electronic Medical Records, Effectiveness, Siulak Mukai Community Health Center

Abstrak— Untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan diperlukan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan pendidikan dan pelatihnannya. Tenaga kesehatan yang kompeten mampu memberikan perawatan yang tepat dan salah satu layanan kesehatan rawat jalan yang disediakan oleh pemerintah adalah Puskesmas Siulak Mukai. Dalam upaya modernisasi dan peningkatan efisiensi dalam sistem pelayanan kesehatan, pemerintah menyediakan sarana penunjang sistem informasi untuk rekam medis yaitu Rekam Medis Elektronik (RME). Puskesmas Siulak Mukai sudah mengimplementasikan sistem rekam medis elektronik (RME) sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan mutu dan kualitas layanannya. Namun, masih terdapat beberapa poli yang tidak mengisi kelengkapan data elektronik dikarenakan beberapa masalah seperti adanya gangguan jaringan di akhir pelayanan dan kesibukan perawat dan dokter di hari-hari tertentu, serta kurangnya tanggung jawab tenaga kesehatan dalam pengisian RME. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak penggunaan rekam medis elektronik terhadap efektivitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Siulak Mukai. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Metode analisis data menggunakan analisis statistik deskriptif kuantitatif dengan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan RME memberikan efektivitas pelayanan rawat jalan ditinjau dari aspek fungsi, program, ketentuan, tujuan dan sistem di Puskesmas Siulak Mukai.

Kata Kunci— Rekam Medis Elektronik, Efektivitas, Puskesmas Siulak Mukai

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah layanan jasa yang diberikan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya untuk memenuhi kebutuhan kesehatan individu atau masyarakat. Pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan individu serta masyarakat secara menyeluruh. Menurut (M. K. Siregar & Triana, 2024), untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan diperlukan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan pendidikan dan pelatihnannya. Tenaga kesehatan yang kompeten mampu memberikan perawatan yang tepat dan efektif kepada pasien, memastikan diagnosis yang akurat, serta menjalankan prosedur medis dengan keahlian dan ketelitian yang tinggi.

Namun, berdasarkan data terbaru dari World Health Organization (WHO) dan World Bank yang dilaporkan oleh Putri (2023), rasio jumlah tenaga kesehatan per 1000 penduduk di Indonesia berada pada angka 0,46/1000. Angka ini menempatkan Indonesia pada peringkat ketiga terendah di antara negara-negara anggota ASEAN, setelah Laos yang memiliki rasio 0,3/1000 dan Kamboja dengan rasio 0,42/1000. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa kualitas tenaga kesehatan di Indonesia masih tergolong rendah. Jika kondisi ini terus berlanjut tanpa adanya perbaikan yang signifikan, maka akan berpotensi mengakibatkan penurunan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia secara keseluruhan.

Menurut (Babo et al., 2023), untuk mencapai tujuan yang diinginkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, pelayanan harus memenuhi beberapa syarat. Syarat-syarat tersebut antara lain adalah tersedianya sarana dan prasarana yang memadai, hubungan yang baik antara pasien dan pemberi pelayanan, kemudahan akses, dan kualitas yang baik. Dengan memenuhi syarat-syarat tersebut, pelayanan kesehatan yang efektif akan memberikan kepuasan kepada pasien dan membuat mereka ingin kembali ke institusi yang memberikan pelayanan tersebut.

Salah satu layanan kesehatan rawat jalan yang disediakan oleh pemerintah adalah Puskesmas. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia yang bertujuan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perawatan individu tingkat pertama. Puskesmas mengedepankan upaya promotif dan preventif guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk memberikan pelayanan yang baik, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kualitas layanan guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Untuk meningkatkan kualitas layanan puskesmas yang baik, diperlukan sebuah pendekatan yang holistik yang meliputi pengelolaan data dan pengembangan sistem informasi Puskesmas yang dapat mendukung berbagai aspek pelayanan kesehatan, mulai dari pencatatan informasi pasien hingga pemantauan kinerja unit layanan. Dengan demikian, implementasi dan pengoptimalan sistem informasi Puskesmas menjadi sangat penting untuk mengelola data pasien secara efisien, memfasilitasi komunikasi antarpetugas kesehatan, mempercepat proses diagnosa dan pengobatan, serta meningkatkan pemantauan dan evaluasi terhadap kualitas layanan yang disediakan oleh puskesmas (Arie et al., 2024).

Di Indonesia, dalam upaya modernisasi dan peningkatan efisiensi dalam sistem pelayanan kesehatan pemerintah menyediakan sarana penunjang sistem informasi untuk rekam medis yaitu Rekam Medis Elektronik (RME). RME adalah media informasi elektronik yang mencakup data pribadi, demografis, sosial, klinis, dan peristiwa klinis dari awal hingga akhir proses perawatan dari berbagai sumber, termasuk multimedia, serta berfungsi untuk mendukung pengambilan keputusan medis secara efektif. Rekam medis elektronik memfasilitasi petugas medis dalam mengevaluasi efektivitas dan cakupan pelayanan yang diberikan kepada pasien. (Indrawati et al., 2020) berpendapat bahwa penggunaan sistem rekam medis elektronik dianggap sebagai langkah untuk meningkatkan mutu layanan, meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan ketepatan dalam mencatat informasi, mengurangi kesalahan klinis, serta mempercepat akses terhadap data pasien.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Latipah et al., 2021) dengan tujuan untuk mengetahui seberapa pengaruh penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap peningkatan efektivitas khususnya pada pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit X. Didapatkan hasil tenaga kesehatan Rawat Jalan Rumah Sakit X setuju bahwa penerapan RME efektif pada 3 aspek yaitu; tugas atau fungsi rawat jalan, rencana atau program rawat jalan, ketentuan dan peraturan rawat jalan. Penelitian selanjutnya dari (Ariani, 2023) yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh implementasi RME terhadap efektivitas dan mutu pelayanan Kesehatan. Hasilnya menunjukkan implementasi RME terbukti meningkatkan efektivitas kerja pada unit rekam medis, mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan pada klinik, meningkatkan kepuasan pengguna, mendukung manajemen kasus pasien, dan memfasilitasi kolaborasi antar tenaga Kesehatan. Dari penelitian (Haile G, 2023) dengan tujuan mengetahui dengan rekam medis elektronik dapat membuat pekerjaan staff lebih efektif sehingga lebih focus ke pelayanan dan dapat meningkatkan keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan kualitas pelayanan meningkat karena adanya RME yaitu sebesar 92,5% dan keselamatan pasien meningkat karena adanya RME yaitu sebesar 95,5%..

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti diketahui Puskesmas Siulak Mukai sudah mengimplementasikan sistem rekam medis elektronik (RME) sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan mutu dan kualitas layanannya. Namun, masih terdapat beberapa poli yang tidak mengisi kelengkapan data elektronik dikarenakan beberapa masalah seperti adanya gangguan jaringan di akhir pelayanan dan kesibukan perawat dan dokter di hari-hari tertentu, serta kurangnya tanggung jawab tenaga kesehatan dalam pengisian RME. Hal ini didukung dengan sebuah penelitian yang dilakukan (Putri, 2022) didapati beberapa tantangan dalam implementasi Rekam Medis Elektronik, termasuk keterbatasan sumber daya manusia (SDM), kebijakan dan regulasi yang relevan, infrastruktur yang memadai, dan biaya operasional. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Siulak Mukai, diketahui pegawai yang berusia dibawah 41 tahun ada sebanyak 71,2% sedangkan yang berusia diatas 41 tahun ada sebanyak 27,8 %. Dari observasi peneliti, tenaga kesehatan yang berusia 41 tahun keatas cenderung kesulitan untuk mengikuti perkembangan teknologi. Menurut (Fajar El Pradianto, 2022)

disebutkan bahwa di era industri 4.0. pegawai dengan usia 41 tahun keatas dinilai banyak yang belum siap dengan digitalisasi teknologi, baik itu komputer, komunikasi dan transportasi. Menurut oleh (Abubakar et al., 2022), keterbatasan-keterbatasan sumber daya tersebut seringkali menjadi kendala dan juga menjadi alasan bagi pelaksana layanan untuk tidak melaksanakan beberapa program-program yang menjadi kebijakan pemerintah sehingga mengakibatkan efektivitas pelayanan rawat jalan kurang optimal.

Berdasarkan uraian fenomena dan masalah penelitian yang telah dijabarkan, serta mempertimbangkan kompleksitas dan relevansi isu yang dihadapi dalam konteks kesehatan, peneliti merasa tertarik untuk melaksanakan sebuah penelitian yang bertujuan untuk mengeksplorasi serta menganalisis secara mendalam dampak dari penggunaan sistem rekam medis elektronik terhadap efektivitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Siulak Mukai pada tahun 2024. Dengan demikian, peneliti berencana untuk menyusun dan melaksanakan sebuah penelitian dengan judul, yaitu "Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Siulak Mukai 2024".

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penggunaan rekam medis elektronik terhadap efektivitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Siulak Mukai, sedangkan Tujuan Khususnya adalah Menganalisa penggunaan RME dalam meningkatkan efektivitas pelayanan rawat jalan ditinjau dari Fungsi, Program, Ketentuan, Tujuan, dan Sistem di Puskesmas Siulak Mukai.

II. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif (deduktif). Menurut (Leon et al., 2023) penelitian kuantitatif merupakan suatu pendekatan penelitian yang bersifat objektif dan biasanya menggunakan metode pengujian statistik. Sedangkan desain penelitian diperlukan untuk memperlancar jalannya proses penelitian, sehingga penelitian dapat dilakukan dengan lebih efisien guna mengoptimalkan perolehan informasi dengan penggunaan biaya, waktu, dan tenaga (Nikolaus Duli, 2019). Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap efektivitas pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Siulak Mukai tahun 2024.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2024. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Siulak Mukai. Populasi adalah suatu area yang mencakup objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk tujuan studi dan kemudian dapat digunakan untuk membuat kesimpulan (Latipah, et al., 2021). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Siulak Mukai Tahun 2024 yaitu sebanyak 30 orang.

Sampel adalah objek penelitian yang diambil dari populasi yang benar-benar representatif (mewakili), agar apa yang akan dipelajari dari sampel tersebut kesimpulannya dapat diberlakukan untuk populasi (Zuchri Abdussamad, 2021). Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Total sampling adalah saat semua unit dalam populasi diambil sebagai sampel (Roflin et al., 2021). Kriteria yang digunakan sebagai sampel yaitu:

- a. Staf tenaga kesehatan yang bekerja di Poli Umum
- b. Staf tenaga kesehatan yang bekerja di Poli Gigi
- c. Staf tenaga kesehatan yang bekerja di Poli KIA.

Diketahui jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di Poli Umum, Poli Gigi dan Poli KIA sebanyak 30 orang. Sehingga dalam penelitian ini, menggunakan seluruh sampel yaitu 30 orang dari tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Siulak Mukai.

Variabel Penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Variabel dalam penelitian ini adalah efektivitas pelayanan ditinjau dari rekam medis elektronik di Puskesmas Siulak Mukai.

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data dengan tujuan mempermudah dalam proses pengolahan data (Arikunto, 2019). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Menurut Sutarno (2021), kuesioner merupakan sebuah instrumen pengumpul data yang digunakan untuk menyajikan informasi atau pertanyaan tertentu kepada responden, baik dalam bentuk tulisan maupun gambar, dengan tujuan agar responden dapat memberikan jawaban tertulis sesuai dengan penilaian. (Suhartono, 2021) berpendapat jika kuesioner yang dirancang dengan baik akan berpeluang membuat jawaban responden menjadi tidak bias. Sebagai media untuk memperoleh data, kuesioner harus dirancang sedemikian rupa sehingga memungkinkan responden untuk merespon secara tepat sebagaimana diinginkan oleh peneliti.

Pengukuran yang diterapkan untuk menilai hasil respons dari partisipan dengan memanfaatkan skala Likert. Menurut (Setiawan, 2022) Skala Likert biasanya digunakan untuk mengukur tingkat setuju atau tidak setuju responden terhadap pernyataan atau pernyataan tertentu. Jawaban setiap item instrument yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif hingga negatif.

Tabel 1. Skala Pengukuran Instrumen Penelitian

Kriteria	Penilaian
Sangat Setuju	5
Setuju	4
Cukup	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan atau membagikan kuesioner kepada responden yang berisi pertanyaan tertulis dengan tujuan agar responden memberikan jawaban sesuai dengan pemahamannya. Kuesioner ini ditujukan kepada responden yaitu tenaga kesehatan dari Staf Poli Umum, Poli Gigi, dan Poli KIA Puskesmas Siulak Mukai. Jenis kuesioner yang digunakan pada penelitian kali ini adalah kuesioner tertutup, yakni kuesioner yang sudah ditentukan pilihan jawaban maupun respondennya, sehingga responden dapat memilih salah satu jawaban yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan sebenarnya yang mereka ketahui. Hal ini sejalan dengan (Afriansyah, 2016) bahwa kuesioner tertutup adalah kuesioner yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa yang nantinya responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan karakteristik dirinya.

Uji Validitas adalah suatu respon yang menunjukkan alat ukur tersebut benar- benar mengukur apa yang diukur. Validitas berkaitan dengan keakuratan instrumen. Untuk memastikan keabsahan kuesioner yang telah disusun, diperlukan pengujian melalui korelasi antara skor tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner (Putri & Mulyanti, 2023). Berdasarkan (Slamet, 2020) Uji validitas instrumen dilakukan dengan menggunakan SPSS yang bertujuan untuk melihat valid atau tidaknya kuesioner maka kolom yang dilihat adalah kolom Corrected Item to Total Correlation pada tabel item-total statistik hasil pengolahan data dengan menggunakan SPSS tersebut. Pengujian menggunakan uji dua sisi dengan taraf signifikansi 0,05. Kriteria pengujian adalah sebagai berikut:

- Jika r hitung $>$ r tabel maka instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).
- Jika r hitung $<$ r tabel, maka instrumen atau item-item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid).

Uji Validitas dikatakan tinggi jika instrumen tersebut melakukan pengukuran dengan tepat atau menghasilkan data yang sesuai dengan tujuan pengukuran, sehingga hasilnya mencerminkan dengan akurat fakta atau keadaan yang sebenarnya dari apa yang diukur (Puspasari & Puspita, 2022).

Uji Reliabilitas adalah alat untuk menilai keandalan suatu kuesioner yang mencerminkan indikator dari variabel atau konstruk yang diukur. Jika respons seseorang terhadap pernyataan dalam kuesioner tetap konsisten atau stabil dari waktu ke waktu, kuesioner tersebut dianggap reliabel atau dapat diandalkan. Reliabilitas suatu tes mengacu pada seberapa stabil, konsisten, dan akurat tes tersebut dalam memprediksi hasil. Pengukuran dengan tingkat reliabilitas tinggi adalah pengukuran yang menghasilkan data yang dapat diandalkan (Sanaky, 2021). Perhitungan Reliabilitas hanya dapat dilakukan apabila variabel pada kuesioner sudah dinyatakan valid. Oleh karena itu dilakukan perhitungan validitas terlebih dahulu sebelum perhitungan reliabilitasnya. Menurut (Amanda et al., 2019), Suatu kuesioner dianggap reliabel bila respons yang diberikan tetap konsisten atau stabil seiring berjalannya waktu. Sebagai instrumen pengukuran, kuesioner harus memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi. Pengambilan keputusannya berdasarkan nilai Cronbach's Alpha, jika nilai Cronbach's Alpha $>$ 0,6 maka kuisisioner dinyatakan reliabel.

Analisis Univariat adalah Analisis data yang digunakan pada adalah analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase. Data yang sudah didapatkan berupa angka kemudian dikembangkan lebih lanjut menggunakan pendekatan deskriptif tujuannya untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai dampak penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Siulak Mukai.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Siulak Mukai adalah salah satu dari 18 Puskesmas di Kabupaten Kerinci, memiliki wilayah kerja seluas 282,16 km² yang terdiri dari 14 desa. Berdasarkan peta Kabupaten Kerinci, Puskesmas ini terletak di bagian Utara. Secara geografis, Puskesmas ini berada di antara 0028°58"LU 002°24"LU dan 110037'BT-110020'BT, dengan luas total wilayahnya mencapai 764,3 km².

Wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai mencakup luas sebesar 18,18 km² dan meliputi 26 desa. Awalnya, Puskesmas Siulak Mukai dibangun di atas tanah seluas 1.750 m² dengan bangunan berukuran 360 m². Sebagai bagian dari peningkatan statusnya menjadi Puskesmas perawatan, tambahan gedung baru dibangun di atas tanah seluas 1.000 m² dengan bangunan berlantai 2 seluas 375 m². Puskesmas ini dilengkapi dengan 3 rumah dinas, termasuk rumah dinas untuk dokter umum, dokter gigi, dan paramedis. Sarana penunjangnya terdiri dari 3 Puskesmas Pembantu, 2 Polindes, 1 Pusling, serta 5 kendaraan roda dua.

Karakteristik responden dalam penelitian ini menggambarkan gambaran umum dari pengguna rekam medis elektronik, yang meliputi jenis kelamin, rentang usia, jenis pekerjaan, dan pengalaman kerja.

Jenis Kelamin Responden

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Keterangan	Jumlah	Persentase
Perempuan	21	70%
Laki-laki	9	30%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel di atas jenis kelamin dari 30 responden bahwa 21 responden 70% perempuan dan 9 responden 30% laki-laki. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah responden perempuan lebih tinggi dari pada responden laki-laki.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Keterangan	Jumlah	Persentase
20 – 30 tahun	8	27%
31 – 40 tahun	12	40%
41 – 50 tahun	7	23%
>51tahun	3	10%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diperoleh, terdiri dari umur yang beragam. Dalam kelompok usia 20-30 tahun terdapat 8 responden (27%), 12 responden (40%) dalam kelompok usia 31-40 tahun, sedangkan 7 responden (23%) dalam kelompok usia 41-50 tahun, dan 3 responden (10%) dalam kelompok usia >51 tahun.

Dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak dalam kelompok usia 31-40 tahun sebanyak 12 responden, dan paling sedikit dalam kelompok usia 41-40 tahun sebanyak 3 responden.

Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Keterangan	Jumlah	Persentase
D3	24	80%
S1	6	20%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diperoleh, 24 responden 80% pendidikan terakhir D3, dan 6 responden (20%) Pendidikan terakhir S1. Dapat disimpulkan bahwa jumlah responden dari latar belakang pendidikan D3 lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan terakhir S1.

Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menilai valid atau tidaknya kuesioner dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Jika nilai r hitung $>$ r tabel maka pertanyaan dalam kuesioner dianggap valid tetapi jika r hitung $<$ r tabel maka pertanyaan tersebut dianggap tidak valid.

Tabel 5. Hasil Uji Validitas Aspek Fungsi

Variabel	Pernyataan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Fungsi	FUN1	0,404	0,361	Valid
	FUN2	0,711	0,361	Valid
	FUN3	0,521	0,361	Valid
	FUN4	0,711	0,361	Valid
	FUN5	0,646	0,361	Valid
	FUN6	0,595	0,361	Valid
	FUN7	0,668	0,361	Valid

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis aspek fungsi Rekam Medis Elektronik (RME) menunjukkan bahwa semua nilai r hitung melebihi nilai r tabel sebesar 0,361. Hal ini, dapat disimpulkan bahwa semua indikator pernyataan dalam aspek fungsi tersebut dianggap valid.

Tabel 6. Hasil Uji Validitas Aspek Program

Variabel	Pernyataan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Program	PRO1	0,763	0,361	Valid
	PRO2	0,696	0,361	Valid

PRO3	0,598	0,361	Valid
PRO4	0,647	0,361	Valid

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis aspek program Rekam Medis Elektronik (RME) menunjukkan bahwa semua nilai r hitung melebihi nilai r tabel. Hal ini, dapat disimpulkan bahwa semua indikator pernyataan dalam aspek program tersebut dianggap valid.

Tabel 7. Hasil Uji Validitas Aspek Ketentuan

Variabel	Pernyataan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Ketentuan	KET1	0,743	0,361	Valid
	KET2	0,780	0,361	Valid
	KET3	0,717	0,361	Valid

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis aspek ketentuan Rekam Medis Elektronik (RME) menunjukkan bahwa semua nilai r hitung melebihi nilai r tabel. Hal ini, dapat disimpulkan bahwa semua indikator pernyataan dalam aspek ketentuan tersebut dianggap valid.

Tabel 8. Hasil Uji Validitas Aspek Tujuan

Variabel	Pernyataan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Tujuan	TUJ1	0,682	0,361	Valid
	TUJ2	0,685	0,361	Valid
	TUJ3	0,758	0,361	Valid
	TUJ4	0,619	0,361	Valid

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis aspek tujuan Rekam Medis Elektronik (RME) menunjukkan bahwa semua nilai r hitung melebihi nilai r tabel. Hal ini, dapat disimpulkan bahwa semua indikator pernyataan dalam aspek tujuan tersebut dianggap valid.

Tabel 9. Hasil Uji Validitas Aspek Sistem

Variabel	Pernyataan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Sistem	SIS1	0,837	0,361	Valid
	SIS 2	0,891	0,361	Valid

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis aspek sistem Rekam Medis Elektronik (RME) menunjukkan bahwa semua nilai r hitung melebihi nilai r tabel. Hal ini,

Uji Reliabilitas

Dalam SPSS, tersedia fitur untuk mengukur reliabilitas melalui uji Cronbach Alpha (α), di mana suatu konstruk atau variabel dianggap reliabel jika nilai Cronbach Alpha dapat disimpulkan bahwa semua indikator pernyataan dalam aspek sistem tersebut dianggap valid. (α) yang dihasilkan lebih dari 0,60 (Riyanto & Hatmawan, 2020). Berikut adalah hasil uji reliabilitas untuk masing-masing variabel menggunakan bantuan SPSS:

Tabel 10. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Fungsi	0,683	Reliabel
Program	0,605	Reliabel
Ketentuan	0,603	Reliabel
Tujuan	0,622	Reliabel
Sistem	0,656	Reliabel

Berdasarkan data dalam tabel di atas, hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa aspek fungsi memiliki nilai sebesar 0,683, aspek program sebesar 0,605, aspek ketentuan sebesar 0,603, aspek tujuan sebesar 0,622 dan aspek sistem sebesar 0,656. Nilai-nilai ini semua melebihi 0,60, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua aspek tersebut dapat dianggap reliabel.

Analisis Univariat

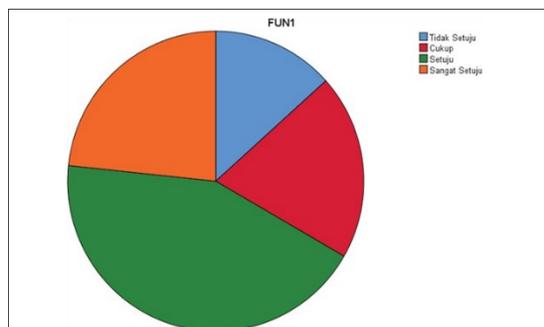
Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase. Tujuannya adalah untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian, analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing- masing variabel.

1. Aspek Fungsi Rekam Medis Elektronik (RME)

- a. Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan registrasi pasien. ICD-10.

Tabel 11. Data Frekuensi Aspek Fungsi 1

Pernyataan	Frequency	Percent
Tidak Setuju	4	13,3
Cukup	6	20,0
Setuju	13	43,3
Sangat Setuju	7	23,3
Total	30	100,0



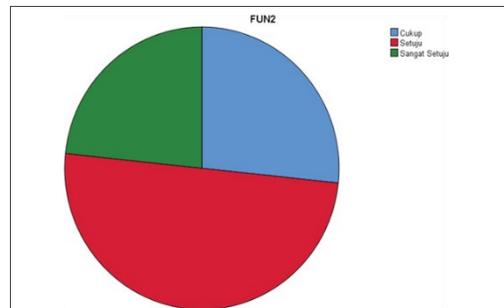
Gambar 1. Diagram Aspek Fungsi 1

Dari tabel di atas, tidak ada responden yang sangat tidak setuju dengan pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan registrasi pasien”, sedangkan yang tidak setuju mencapai 13,3%, cukup sebesar 20%, setuju sebesar 43,3%, dan yang sangat setuju mencapai 23,3%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar responden setuju bahwa Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan registrasi pasien.

- b. Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan pendistribusian data Rekam Medis Elektronik.

Tabel 12. Data Frekuensi Aspek Fungsi 2

Pernyataan	Frequency	Percent
Cukup	8	26,7
Setuju	15	50,0
Sangat Setuju	7	23,3
Total	30	100,0



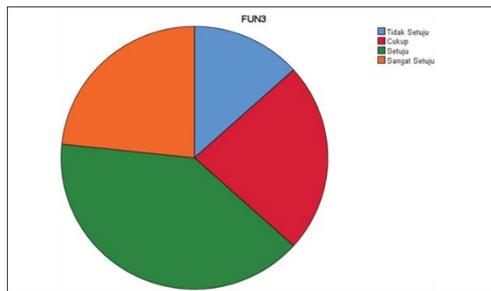
Gambar 2. Diagram Aspek Fungsi 2

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju atau setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan pendistribusian data Rekam Medis Elektronik”. Namun, sebanyak 26,7% responden menyatakan cukup setuju, 50% menyatakan setuju, dan 23,3% menyatakan sangat setuju. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju bahwa Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan pendistribusian data Rekam Medis Elektronik.

- c. Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan Pengisian informasi klinis.

Tabel 13. Data Frekuensi Aspek Fungsi 3

Pernyataan	Frequency	Percent
Tidak Setuju	4	13,3
Cukup	7	23,3
Setuju	12	40,0
Sangat Setuju	7	23,3
Total	30	100,0



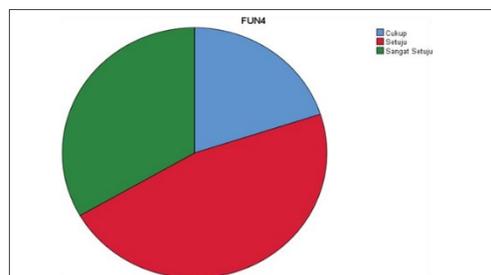
Gambar 3. Diagram Aspek Fungsi 3

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan Pengisian informasi klinis”. Tetapi, responden yang menunjukkan jawaban tidak setuju sebesar 13,3%, cukup setuju se- besar 23,3%, setuju sebesar 40%, dan sangat setuju sebesar 23,3%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan Pengisian informasi klinis.

- d. Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan pengolahan informasi rekam medis elektronik.

Tabel 14. Data Frekuensi Aspek Fungsi 4

Pernyataan	Frequency	Percent
Cukup	6	20,0
Setuju	14	46,7
Sangat Setuju	10	33,3
Total	30	100,0



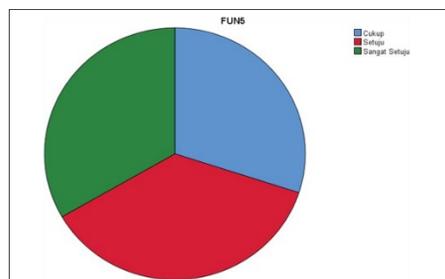
Gambar 4. Diagram Aspek Fungsi 4

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan pengolahan informasi rekam medis elektronik”. Namun, sebanyak 20% responden memberikan tanggapan cukup, 46,7% setuju, dan 33,3% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian responden setuju Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan pengolahan informasi rekam medis elektronik.

- e. Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan penginputan data untuk kalim pembayaran.

Tabel 15. Data Frekuensi Aspek Fungsi 5

Pernyataan	Frequency	Percent
Cukup	9	30,0
Setuju	11	36,7
Sangat Setuju	10	33,3
Total	30	100,0



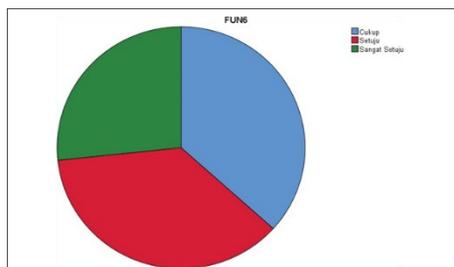
Gambar 5. Diagram Aspek Fungsi 5

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan penginputan data untuk kalim pembayaran”. Namun, sebanyak 30% dari responden memberikan tanggapan cukup, 36,7% setuju, dan 33,3% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian responden setuju Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan penginputan data untuk klaim pembayaran.

- f. Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan penyimpanan Rekam Medis Elektronik.

Tabel 16. Data Frekuensi Aspek Fungsi 6

Pernyataan	Frequency	Percent
Cukup	11	36,7
Setuju	11	36,7
Sangat Setuju	8	26,7
Total	30	100,0



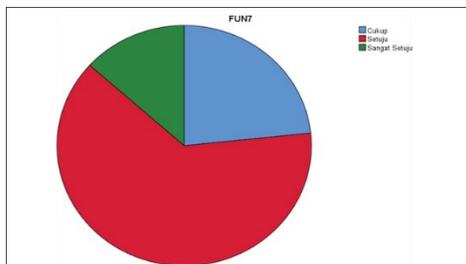
Gambar 6. Diagram Aspek Fungsi 6

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan penyimpanan Rekam Medis Elektronik”. Namun, sebanyak 36,7% dari responden memberikan tanggapan cukup, 36,7% setuju, dan 26,7% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden cukup setuju Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan penyimpanan Rekam Medis Elektronik.

- g. Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan penjaminan mutu rekam medis elektronik.

Tabel 17. Data Frekuensi Aspek Fungsi 7

Pernyataan	Frequency	Percent
Cukup	7	23,3
Setuju	19	63,3
Sangat Setuju	4	13,3
Total	30	100,0



Gambar 7. Diagram Aspek Fungsi 7

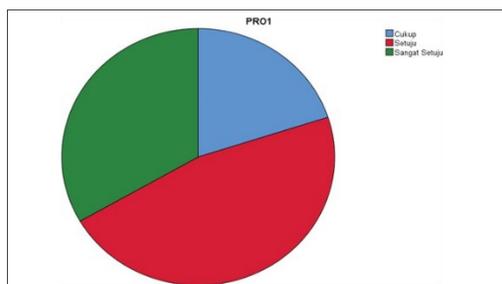
Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan penjaminan mutu rekam medis elektronik”. Namun, sebanyak 23,3% dari responden memberikan

2. Aspek program Rekam Medis Elektronik (RME)

- a. Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan monitoring KLPCM (Ketidak Lengkapan Pengisian Catatan Medis).

Tabel 18. Data Frekuensi Aspek Program 1

Pernyataan	Frequency	Percent
Cukup	6	20,0
Setuju	14	46,7
Sangat Setuju	10	33,3
Total	30	100,0



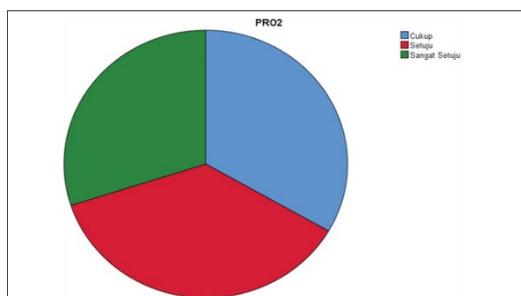
Gambar 8. Diagram Aspek Program 1

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan monitoring KLPCM (Ketidak Lengkapan Pengisian Catatan Medis)”. Namun, sebanyak 20% dari responden memberikan tanggapan cukup, 46,7% setuju, dan 33,3% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan monitoring KLPCM (Ketidak Lengkapan Pengisian Catatan Medis).

- b. Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan monitoring ketepatan waktu pengembalian Rekam Medis Elektronik (RME).

Tabel 19. Data Frekuensi Aspek Program 2

Pernyataan	Frequency	Percent
Cukup	10	33,3
Setuju	11	36,7
Sangat Setuju	9	30,0
Total	30	100,0



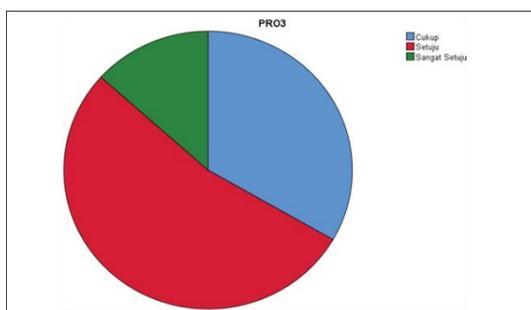
Gambar 9. Diagram Aspek Program 2

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan monitoring ketepatan waktu pengembalian Rekam Medis Elektronik (RME)”. Namun, sebanyak 33,3% dari responden memberikan tanggapan cukup, 36,7% setuju, dan 30% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan monitoring KLPCM (Ketidak Lengkapan Pengisian Catatan Medis).

- c. Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan melakukan reputasi harian oleh petugas Rekam Medis Elektronik (RME).

Tabel 20. Data Frekuensi Aspek Program 3

Pernyataan	Frequency	Percent
Cukup	10	33,3
Setuju	16	53,3
Sangat Setuju	4	13,3
Total	30	100,0



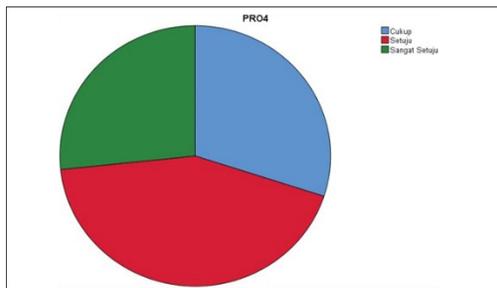
Gambar 10. Diagram Aspek Program 3

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan melakukan reputasi harian oleh petugas Rekam Medis Elektronik (RME)”. Namun, sebanyak 33,3% dari responden memberikan tanggapan cukup, 53,3% setuju, dan 13,3% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan melakukan reputasi harian oleh petugas Rekam Medis Elektronik (RME).

- d. Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan monitoring Rekam Medis (RME) Elektronik yang sudah terdaftar.

Tabel 21. Data Frekuensi Aspek Program 4

Pernyataan	Frequency	Percent
Cukup	9	30,0
Setuju	13	43,3
Sangat Setuju	8	26,7
Total	30	100,0



Gambar 11. Diagram Aspek Program 4

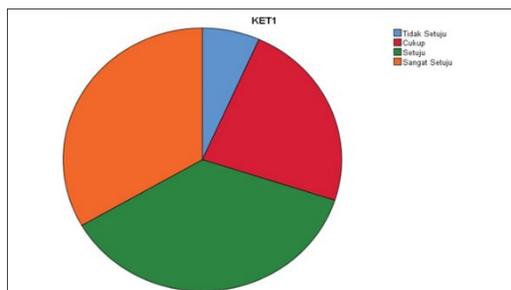
Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan monitoring Rekam Medis (RME) Elektronik yang sudah terdaftar”. Namun, sebanyak 30% dari responden memberikan tanggapan cukup, 43,3% setuju, dan 26,7% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju Rekam Medis Elektronik (RME) memudahkan monitoring Rekam Medis (RME) Elektronik yang sudah terdaftar.

3. Aspek ketentuan Rekam Medis Elektronik (RME)

- a. Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan jaminan keamanan data dan informasi dari gangguan pihak internal maupun eksternal yang tidak memiliki akses.

Tabel 22. Data Frekuensi Aspek Ketentuan 1

Pernyataan	Frequency	Percent
Tidak Setuju	2	6,7
Cukup	7	23,3
Setuju	11	36,7
Sangat Setuju	10	33,3
Total	30	100,0



Gambar 12. Diagram Aspek Ketentuan 1

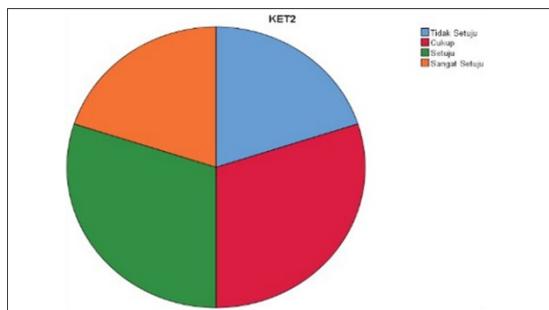
Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan jaminan keamanan data dan informasi dari gangguan pihak internal maupun eksternal yang tidak memiliki akses”. Namun, sebanyak 6,7% dari responden memberikan tanggapan tidak setuju, 23,3% cukup, 36,7% setuju, dan 33,3% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian

besar responden setuju Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan jaminan keamanan data dan informasi dari gangguan pihak internal maupun eksternal yang tidak memiliki akses.

- b. Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan jaminan keakuratan data dan informasi yang ada.

Tabel 23. Data Frekuensi Aspek Ketentuan 2

Pernyataan	Frequency	Percent
Tidak Setuju	6	20,0
Cukup	9	30,0
Setuju	9	30,0
Sangat Setuju	6	20,0
Total	30	100,0



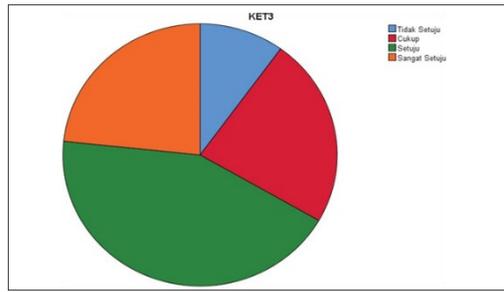
Gambar 13. Diagram Aspek Ketentuan 2

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan jaminan keakuratan data dan informasi yang ada”. Namun, sebanyak 20% dari responden memberikan tanggapan tidak setuju, 30% cukup, 30% setuju, dan 20% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden cukup setuju Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan jaminan ke- akuratan data dan informasi yang ada.

- c. Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan jaminan data dan informasi dapat diakses dan digunakan oleh orang yang memiliki hak akses yang ditetapkan pimpinan fasilitas kesehatan.

Tabel 24. Data Frekuensi Aspek Ketentuan 3

Pernyataan	Frequency	Percent
Tidak Setuju	3	10,0
Cukup	7	23,3
Setuju	13	43,3
Sangat Setuju	7	23,3
Total	30	100,0



Gambar 14. Diagram Aspek Ketentuan 3

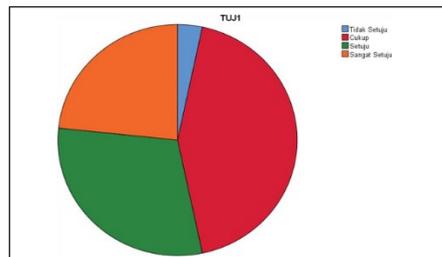
Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju pada pernyataan “Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan jaminan data dan informasi dapat diakses dan digunakan oleh orang yang memiliki hak akses yang ditetapkan pimpinan fasilitas kesehatan”. Namun, sebanyak 10% dari responden memberikan tanggapan tidak setuju, 23,3% cukup, 43,3% setuju, dan 23,3% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan jaminan data dan informasi dapat diakses dan digunakan oleh orang yang memiliki hak akses yang ditetapkan pimpinan fasilitas kesehatan.

4. Aspek tujuan Rekam Medis Elektronik (RME)

- a. Adanya Rekam Medis Elektronik (RME) meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Tabel 25. Data Frekuensi Aspek Tujuan 1

Pernyataan	Frequency	Percent
Tidak Setuju	1	3,3
Cukup	13	43,3
Setuju	9	30,0
Sangat Setuju	7	23,3
Total	30	100,0



Gambar 15. Diagram Aspek Tujuan 1

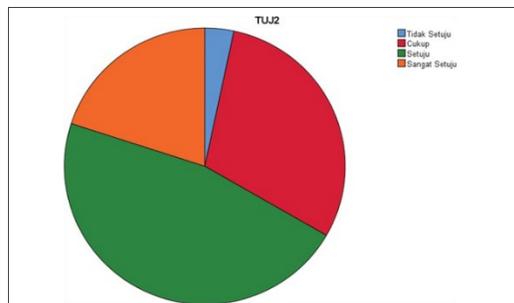
Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju pada pernyataan “adanya Rekam Medis Elektronik (RME) meningkatkan mutu pelayanan kesehatan”. Namun, sebanyak 3,3% dari responden memberikan tanggapan tidak setuju, 43,3% cukup, 30% setuju, dan 23,3% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden cukup dengan adanya Rekam Medis Elektronik (RME) meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

- b. Adanya Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis.

Tabel 26. Data Frekuensi Aspek Tujuan 2

Pernyataan	Frequency	Percent
Tidak Setuju	1	3,3
Cukup	9	30,0
Setuju	14	46,7
Sangat Setuju	6	20,0
Total	30	100,0



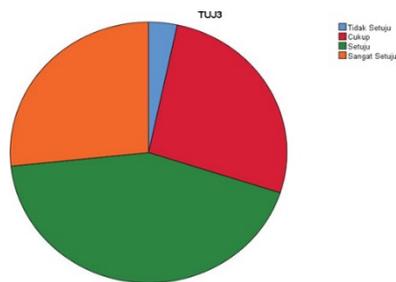
Gambar 16. Diagram Aspek Tujuan 2

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju pada pernyataan “adanya Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis”. Namun, sebanyak 3,3% dari responden memberikan tanggapan tidak setuju, 30% cukup, 46,7% setuju, dan 20% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju dengan adanya Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis.

- c. Adanya Rekam Medis Elektronik (RME) menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data rekam medis.

Tabel 27. Data Frekuensi Aspek Tujuan 3

Pernyataan	Frequency	Percent
Tidak Setuju	1	3,3
Cukup	8	26,7
Setuju	13	43,3
Sangat Setuju	8	26,7
Total	30	100,0



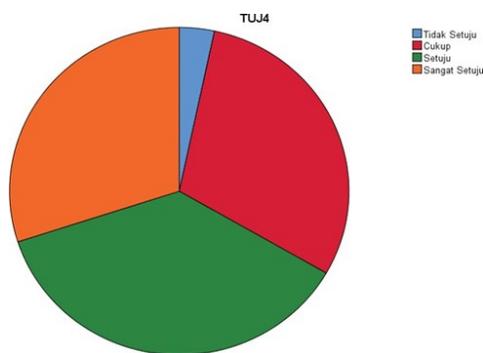
Gambar 17. Diagram Aspek Tujuan 3

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju pada pernyataan “Adanya Rekam Medis Elektronik (RME) menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data rekam medis”. Namun, sebanyak 3,3% dari responden memberikan tanggapan tidak setuju, 26,7% cukup, 43,3% setuju, dan 26,7% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju adanya Rekam Medis Elektronik (RME) menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data rekam medis.

- d. Adanya Rekam Medis Elektronik (RME) mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital.

Tabel 28. Data Frekuensi Aspek Tujuan 4

Pernyataan	Frequency	Percent
Tidak Setuju	1	3,3
Cukup	9	30,0
Setuju	11	36,7
Sangat Setuju	9	30,0
Total	30	100,0



Gambar 18. Diagram Aspek Tujuan 4

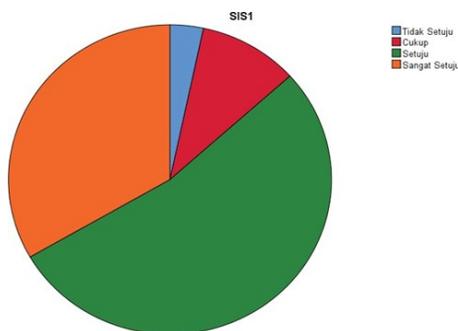
Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidaksetujupadapernyataan“adanya Rekam Medis Elektronik (RME) mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital”. Namun, sebanyak 3,3% dari responden memberikan tanggapan tidak setuju, 30% cukup, 36,7% setuju, dan 30% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju adanya Rekam Medis Elektronik (RME) mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital.

5. Aspek sistem Rekam Medis Elektronik

- a. Sistem rekam medis elektronik memiliki kemampuan kompa- tibilitas yaitu kesesuaian sistem elektronik yang satu dengan system elektronik lainnya.

Tabel 29. Data Frekuensi Aspek Sistem 1

Pernyataan	Frequency	Percent
Tidak Setuju	1	3,3
Cukup	3	10,0
Setuju	16	53,3
Sangat Setuju	10	33,3
Total	30	100,0



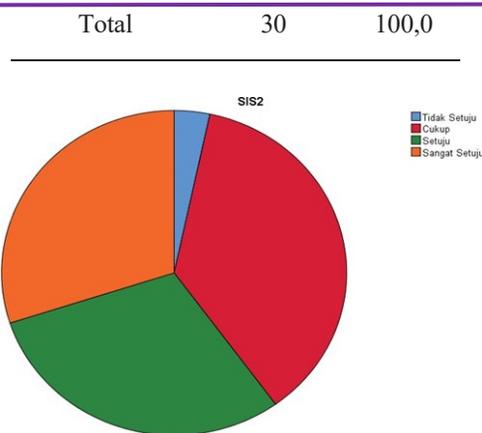
Gambar 19. Diagram Aspek Sistem 1

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju pada pernyataan “sistem rekam medis elektronik memiliki kemampuan kompatibilitas yaitu kesesuaian sistem elektronik yang satu dengan system elektronik lainnya”. Namun, sebanyak 3,3% dari responden memberikan tanggapan tidak setuju, 10% cukup, 53,3% setuju, dan 33,3% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden setuju sistem rekam medis elektronik memiliki kemampuan kompatibilitas yaitu kesesuaian sistem elektronik yang satu dengan system elektronik lainnya.

- b. Sistem rekam medis elektronik memiliki kemampuan interopera- bilitas yaitu kemampuan sistem elektronik yang berbeda untuk dapat bekerja secara terpadu melakukan komunikasi atau pertukaran data dengan salah satu atau lebih sistem elektronik yang lain yang menggunakan standar pertukaran data.

Tabel 30. Data Frekuensi Aspek Sistem 2

Pernyataan	Frequency	Percent
Tidak Setuju	1	3,3
Cukup	11	36,7
Setuju	9	30,0
Sangat Setuju	9	30,0



Gambar 20. Diagram Aspek Sistem 2

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju pada pernyataan “sistem rekam medis elektronik memiliki kemampuan interoperabilitas yaitu kemampuan sistem elektronik yang berbeda untuk dapat bekerja secara terpadu melakukan komunikasi atau pertukaran data dengan salah satu atau lebih sistem elektronik yang lain yang menggunakan standar pertukaran data”. Namun, sebanyak 3,3% dari responden memberikan tanggapan tidak setuju, 36,7% cukup, 30% setuju, dan 30% sangat setuju terhadap pernyataan tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden cukup dengan sistem rekam medis elektronik memiliki kemampuan interoperabilitas yaitu kemampuan sistem elektronik yang berbeda untuk dapat bekerja secara terpadu melakukan komunikasi atau pertukaran data dengan salah satu atau lebih sistem elektronik yang lain yang menggunakan standar pertukaran data.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menganggap rekam medis elektronik secara fungsi efektif untuk mengelola data rekam medis. Hal ini dapat diketahui dari jawaban responden sebanyak 66,6% memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 1, sebanyak 73,3% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 2, sebanyak 63,3% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 3, sebanyak 80,0% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 4, sebanyak 70,0% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 5, sebanyak 63,4% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 6, dan sebanyak 76,6% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 7.

Uraian di atas menunjukkan bahwa berdasarkan aspek fungsi, tenaga kesehatan rawat jalan di Puskesmas Siulak Mukai setuju bahwa penerapan rekam medis elektronik dapat meningkatkan efektivitas pelayanan. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Latipah, et al. (2021) dan Rohmah, et al. (2020) yang membuktikan bahwa berdasarkan aspek fungsi RME efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan penjelasan diatas, RME mempermudah penginputan, pengolahan, penyimpanan dan penjaminan mutu rekam medis sehingga efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Aspek Program Rekam Medis Elektronik (RME)

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menganggap rekam medis elektronik secara program efektif untuk mengelola data rekam medis. Hal ini dapat diketahui dari jawaban responden sebanyak 79,9% memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 1, sebanyak 66,7% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 2, sebanyak 66,6% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 3, dan sebanyak 70,0% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 4.

Uraian di atas menunjukkan bahwa berdasarkan aspek program, tenaga kesehatan rawat jalan di Puskesmas Siulak Mukai setuju bahwa penerapan rekam medis elektronik dapat meningkatkan efektivitas pelayanan. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Latipah, et al. (2021) yang membuktikan bahwa berdasarkan aspek program

RME efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan penjelasan diatas, RME mempermudah memonitoring rekam medis sehingga efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Aspek Ketentuan Rekam Medis Elektronik (RME)

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menganggap rekam medis elektronik secara ketentuan efektif untuk mengelola data rekam medis. Hal ini dapat diketahui dari jawaban responden sebanyak 70,0% memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 1, sebanyak 50,0% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 2, dan sebanyak 66,6% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 3.

Uraian diatas menunjukkan bahwa berdasarkan aspek ketentuan, tenaga kesehatan rawat jalan di Puskesmas Siulak Mukai setuju bahwa penerapan rekam medis elektronik dapat meningkatkan efektivitas pelayanan. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Latipah, et al. (2021) yang membuktikan bahwa berdasarkan aspek ketentuan RME efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan penjelasan diatas, RME memberikan jaminan keamanan data, keakuratan data dan kemudahan akses data rekam medis sehingga efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Aspek Tujuan Rekam Medis Elektronik (RME)

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menganggap rekam medis elektronik secara tujuan efektif untuk mengelola data rekam medis. Hal ini dapat diketahui dari jawaban responden sebanyak 53,3% memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 1, sebanyak 66,7% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 2, sebanyak 70,0% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 3, dan sebanyak 66,7% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 4.

Uraian diatas menunjukkan bahwa berdasarkan aspek tujuan, tenaga kesehatan rawat jalan di Puskesmas Siulak Mukai setuju bahwa penerapan rekam medis elektronik dapat meningkatkan efektivitas pelayanan. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Latipah, et al. (2021) yang membuktikan bahwa berdasarkan aspek tujuan RME efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan penjelasan diatas, RME mempermudah mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum, dan menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data rekam medis sehingga efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Aspek Sistem Rekam Medis Elektronik (RME)

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menganggap rekam medis elektronik secara sistem efektif untuk mengelola data rekam medis. Hal ini dapat diketahui dari jawaban responden sebanyak 86,6% memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 1, dan sebanyak 60,0% responden memilih setuju dan sangat setuju pada pernyataan 2.

Uraian diatas menunjukkan bahwa berdasarkan aspek sistem, tenaga kesehatan rawat jalan di Puskesmas Siulak Mukai setuju bahwa penerapan rekam medis elektronik dapat meningkatkan efektivitas pelayanan. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Latipah, et al. (2021) yang membuktikan bahwa berdasarkan aspek sistem RME efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan penjelasan diatas, RME memiliki kemampuan komparabilitas dan interoperabilitas data rekam medis sehingga efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan Penggunaan RME memberikan efektivitas pelayanan rawat jalan ditinjau dari aspek fungsi, Program, Ketentuan, Tujuan, dan Sistem di Puskesmas Siulak Mukai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyusunan dan penulisan Artikel ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Hj. Efridawati Ali, SKM, S. Keb, Bd selaku Kepala Puskesmas Siulak Mukai yang telah menerima Penulis untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Siulak Mukai.
2. Kepada seluruh Pengurus dan Anggota DPD PORMIKI Jambi khususnya Ibu Ketua DPD PORMIKI Jambi, yaitu Ibu Dewi Sriwati Purba, Amd. PK, yang telah memberikan segala hal, baik moril maupun materi untuk kelancaran melakukan penelitian dan penyusunan Artikel ini.
3. Kepada Suami, Widiar Juniko, Am. Rad, yang selalu setia memberi semangat sehingga Penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.
4. Kepada Mama Sarbaini yang telah bersedia dengan ikhlas mengurus dan merawat dua Balita selama penulis menyelesaikan Penelitian dan Artikel ini.
5. Dan segenap pihak yang telah membimbing terlaksananya Penelitian ini.

REFERENSI

- Abubakar, H., Mahsyar, A., & Universitas Muslim Indonesia. (2022). Efektivitas pelayanan kesehatan pada puskesmas. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 3.
- Afriansyah, M. F. (2016). Tingkat kepuasan members fitness terhadap pelayanan di tempat kebugaran Balai Kesehatan Olahraga dan Pusat Informasi Pencegahan Penyakit Metabolik (BKOR-PIPPM) Kabupaten Lumajang. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 6(2), 370–377.
- Amanda, L., Yanuar, F., & Devianto, D. (2019). Uji validitas dan reliabilitas tingkat partisipasi politik masyarakat Kota Padang. *Jurnal Matematika UNAND*, 8(1), 179. <https://doi.org/10.25077/jmu.8.1.179-188.2019>
- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi rekam medis elektronik: Sebuah studi kualitatif. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 8(1), 430–442. <http://jurnal.mdp.ac.id>
- Anis, I., Usman, J., & Arafah, S. R. (2021). Efektivitas program pelayanan kolaborasi administrasi kependudukan di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Gowa. *Jurnal Unismuh*, 2(3).
- Anita, B., Febriawati, H., & Yandrizal. (2019). *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*. CV Budi Utama.
- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan rekam medis elektronik guna menunjang efektivitas pendaftaran pasien rawat jalan di Klinik dr. Ranny. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1399–1410. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.209>
- Ariani, S. (2023). Analisis keberhasilan implementasi rekam medis elektronik dalam meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2(2), 7–14. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i2.720>
- Arie, D. A. L., Novana, F. E., Listiawan, N., Safara, D., & Sutha, D. W. (2024). Analisis kelengkapan dan keakuratan data rekam medis elektronik di Puskesmas X Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 72–77.
- Babo, D. H. P., Nurlindawati, N., & Purwanti, S. (2023). Literatur review: Kesiapan penyelenggaraan rekam medis elektronik di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2439–2450. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.16850>
- Dewi, A. S. (2021). Pengaruh penggunaan website Brisik.id terhadap peningkatan aktivitas jurnalistik kontributor. *Komunika*, 17(2), 1–14. <https://doi.org/10.32734/komunika.v17i2.7560>
- Fajar, E. P. (2022). *PNS tak siap digitalisasi*. Rakyat Merdeka.
- Ghanbari, Z., Changizi, N., Mazhari, S. R., & Eftekhar, T. (2015). Implementing of electronic medical record in pelvic floor ward: A pilot study. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 5(6), 319–323. <https://doi.org/10.4236/ojog.2015.56046>
- Indrawati, S. D., Nurmawati, I., Muflihatin, I., & Syaifuddin, S. (2020). Evaluasi rekam medis elektronik bagian coding rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 614–623. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2164>
- Ismainar, H. (2015). *Administrasi Kesehatan Masyarakat bagi Perekam Medis dan Informatika Kesehatan*. Deepublish.
- Latipah, T., Solihah, S., & Setiatin, S. (2021). Pengaruh rekam medis elektronik terhadap peningkatan efektivitas pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit X. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1422–1434. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.215>
- Leon, F. M., Suryaputri, R. V., & Kunawangsih, T. P. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif: Manajemen, Keuangan, dan Akuntansi*. Salemba Empat.
- Luthfia, A. R., & Alkhajar, E. N. S. (2019). Praktik pelayanan publik: Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan. *Decision: Jurnal Administrasi Publik*, 1(2), 71. <https://doi.org/10.23969/decision.v1i2.1802>

- Mathar, I. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan: Pengelolaan Dokumen Rekam Medis*. Deepublish.
- Nikolaus, D. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar untuk Penulisan Artikel & Analisis Data dengan SPSS*. Deepublish.
- Putri, R. D., & Mulyanti, D. (2023). Tantangan SIMRS dalam penerapan rekam medis elektronik berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022: Literature review. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(1), 18–27.
- Riyanto, S., & Hatmawan, A. A. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif: Penelitian di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen*. Deepublish.
- Sanaky, M. M. (2021). Analisis faktor-faktor keterlambatan pada proyek pembangunan gedung asrama MAN 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>
- Siregar, R. A. (2024). Penerapan Pemkes Nomor 21 Tahun 2022 tentang rekam medis terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren*, 5(2), 1–12.
- Syifani, D., & Dores, A. (2018). Aplikasi sistem rekam medis di puskesmas Kelurahan Gunung. *Jurnal Teknologi Informatika dan Komputer*, 9(1).
- Zuchri, A. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. CV Syakir Media Press.