

## Efektivitas Pelayanan Dengan Keberhasilan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika

Masriani Situmorang<sup>1</sup>, Mulyana<sup>2</sup>, Natasha<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi DIII Rekam Medis & Informasi Kesehatan Universitas Awal Bros, Indonesia

### Article Info

#### Article history:

Received Sep 07, 2024

Revised Feb 21, 2025

Accepted Feb 24, 2025

#### Keywords:

RME Success

Service Effectiveness

Service Quality

### ABSTRACT

Background: Athaya medika Hospital has organized Electronic Medical Records, but some health workers state that the success of Electronic Medical Records is not always in line with the improvement of service effectiveness in hospitals, Objective: To determine the relationship between the success of electronic medical records and service effectiveness and to determine the relationship between the success of electronic medical records and the quality of services at Athaya Medika Mother and Child Hospital Hospital. Method: The research method used is a quantitative descriptive method with a cross sectional approach. This study was conducted from June to August, with a total of 60 respondents. Results: Based on the bivariate analysis test using Chi Square where the p-value is  $0.042 < 0.05$  and for the quality of service the p-value is  $0.024 < 0.05$  so it is said that there is a significant relationship between the success of Electronic Medical Records on the effectiveness of service and service quality. Conclusion: The Success of Electronic Medical Records at Athaya Medika Hospital is Included in the Good Category with a percentage with 60 respondents answering 80%.the effectiveness of the service category is very good with a percentage of 86.7% . The quality of service with the category is 71.7%. There was a significant relationship between success on service effectiveness with a p-value of 0.042 and a relationship between success and service quality with a p-value of 0,024.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



### Corresponding Author:

Masriani Situmorang.

Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ,

Universitas Awal Bros,

Jl. Abulyatama, Kelurahan Belian, Kecamatan Batam Kota, Kota Batam.

Email: masrianisitumorang23@gmail.com

## 1. PENDAHULUAN

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 21 Tahun 2020 tentang rencana strategis Kementerian Kesehatan, disebutkan bahwa perlu ada perubahan dalam tata kelola pembangunan kesehatan yang juga melibatkan integrasi sistem informasi, penelitian, dan perkembangan sistem kesehatan [1]. Pemanfaatan teknologi informasi dalam bidang Kesehatan merupakan salah satu Langkah dalam mewujudkan layanan Kesehatan yang terintegrasi dengan tujuan menghasilkan informasi yang lebih cepat, akurat, dan berbagai sumber daya. Pemanfaatan teknologi informasi dalam bidang

kesehatan juga dapat meningkatkan perencanaan kesehatan melalui penggunaan *e-planning*, *e-budgeting*, *e-monitoring* dan evaluasi [2].

Teknologi digital telah mengubah banyak aspek eksistensi manusia termasuk kesehatan masyarakat, pemerintah, dan organisasi terkait lainnya, bekerja untuk melestarikan, meningkatkan, dan menjaga kesehatan masyarakat umum melalui penyediaan layanan kesehatan masyarakat, teknologi digital menawarkan banyak janji untuk meningkatkan perawatan kesehatan masyarakat di era digital ini dengan meningkatkan kualitas layanan, aksesibilitas, dan efisiensi. Teknologi digital memiliki banyak manfaat signifikan bagi layanan kesehatan masyarakat: a) teknologi digital mengurangi waktu dan biaya penerimaan perawatan medis dengan memungkinkan terciptanya perawatan kesehatan yang lebih efisien dan tepat sasaran; b) teknologi digital memfasilitasi pemantauan dan manajemen kesehatan proaktif, yang dapat mendorong praktik kesehatan dan kampanye pencegahan penyakit; c) teknologi digital dapat meningkatkan sistem untuk mengidentifikasi dan merespons wabah penyakit dengan cepat, memperkuat pemantauan dan pengendalian penyakit dan memungkinkan pengawasan epidemiologis secara *real-time* [3].

Rumah Sakit adalah sebagai penyedia layanan kesehatan masyarakat, rumah sakit berubah sebagai akibat dari kemajuan dalam dinamika sosial ekonomi, ilmu kesehatan, dan teknologi. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, perlu dilakukan peningkatan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan. Menggunakan rekam medis elektronik sesuai dengan undang-undang kesehatan adalah salah satu tahap yang diperlukan [4].

Rekam medis elektronik adalah perangkat teknologi informasi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah, dan mengakses informasi. Rekam Medis Elektronik adalah aplikasi penyimpanan data klinis yang menggabungkan berbagai data medis rumah sakit dan disimpan dalam bentuk rekam medis pasien. Aplikasi ini membantu dalam membuat keputusan klinis, standarisasi istilah medis, memasukkan data terkomputerisasi, dan memberikan sertifikasi dan pedoman kepada pasien yang menjalani pemeriksaan medis. RME mencatat data demografi, riwayat penyakit, pengobatan, prosedur, dan pembayaran di poliklinik, bangsal rawat inap, unit penunjang, dan kasir. RME masih dalam proses pengembangan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pengguna.

Pengguna merupakan elemen penting dalam pembuatan RME yang ideal [2]. Efektivitas Pelayanan merupakan kemampuan organisasi untuk mencapai tujuannya diukur dengan efektivitasnya. Pencapaian tujuan perusahaan menunjukkan efektivitas bisnis yang telah beroperasi. Indikator efektivitas memberikan gambaran luas tentang seberapa baik program akhir mencapai tujuannya semakin efektif unit-unit organisasi ini bekerja, semakin banyak hasilnya berkontribusi pada pencapaian tujuan [5].

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika penggunaan rekam medis elektronik dibanyak pelayanan kesehatan diharapkan dapat menggantikan rekam medis manual karena rekam medis elektronik di anggap lebih efektif dan efisien dalam penggunaannya, Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika telah menyelenggarakan rekam medis elektronik, tetapi beberapa tenaga kesehatan menyatakan bahwasanya keberhasilan rekam medis elektronik tidak selalu sejalan dengan peningkatan efektivitas pelayanan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk untuk mengetahui hubungan keberhasilan rekam medis elektronik dengan mutu pelayanan di RSIA Athaya Medika.

## 2. METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian menurut [6] metode penelitian adalah pengumpulan data ilmiah untuk tujuan dan keuntungan tertentu. Pendekatan yang dipilih harus sesuai dengan desain penelitian, prosedur, teknik, dan alat yang digunakan. Penelitian deskriptif kuantitatif ini menggunakan metode kuantitatif karena memiliki spesifikasi yang sistematis, direncanakan, dan terorganisir sejak awal.

### B. Subjek dan Informan

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 60 orang yaitu petugas rekam medis di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika dan informan dalam penelitian ini yaitu petugas rekam medis di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika.

### C. Variabel dan Defenisi Operasional

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini ialah keberhasilan RME, Efektivitas pelayanan, dan mutu pelayanan.

### D. Instrumen dan Pengumpulan Data

Alat untuk mengukur atau mengumpulkan data untuk penelitian disebut instrument penelitian. Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner yang akan dibagikan kepada pengguna rekam medis elektronik dalam rangka mengumpulkan data mengenai efektivitas layanan. Selain itu, tim kualitas data menggunakan data audit internal sebagai alat untuk menilai tingkat akurasi data dalam rekam medis elektronik.

### E. Pengolahan Data

1. *Editing*, adalah dimana dilakukan pemeriksaan terhadap data untuk memastikan kelengkapannya, kebenaran pengisian data, konsistensi data berdasarkan tujuan penelitian, dan keseragaman ukuran.
2. *Coding* merupakan langkah dimana peneliti memberikan tanda pada setiap poin pertanyaan dengan kode berupa angka, bukan simbol, agar data bisa diolah secara statistik dengan bantuan program komputer.
3. *Scoring* adalah tahap dimana peneliti memberikan nilai atau skor terhadap setiap item pertanyaan yang perlu dinilai.
4. *Entry* adalah proses dimana jawaban-jawaban dari responden yang sudah di-kode dimasukkan ke dalam program komputer.
5. *Clening* Merupakan langkah dalam persiapan data sebelum dilakuakn analisis statsitik yang mencakup pengecekan apakah data sesuai dengan kategori yang telah ditetapkan sebelumnya.

### F. Analisis Data

#### 1. Analisis Univariat

Dengan menggunakan analisis univariat, tujuan dari penelitian adalah untuk memberikan penjelasan dan penjelasan tentang sifat-sifat dari masing-masing variabel yang diamati dalam penelitian. Bentuk analisis univariat ditentukan oleh jenis data. Untuk data statistik, nilai mean, rata-rata, median, dan standar deviasi digunakan. Secara umum, hasil dari analisis ini hanyalah distribusi frekuensi persentase dari masing-masing variabel. Studi ini menggunakan analisis univariat untuk dua variabel: variabel bebas keberhasilan rekam medis elektronik dan variabel terikat efektivitas pelayan.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis data terhadap dua variabel yang dianggap berhubungan atau berkorelasi dikenal sebagai analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan pada variabel bebas yaitu keberhasilan rekam medis elektronik, sedangkan variabel terikat yakni efektivitas pelayanan. Metode statistik yang digunakan adalah uji chi-square yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel bebas dan variabel terikat.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil

Menurut hasil penyebaran kuesioner petugas kesehatan di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika mengenai “Keberhasilan Rekam Medis Elektronik” Efektivitas Pelayanan” Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sumber Daya Manusia Petugas Kesehatan Meningkatkan Keberhasilan Rekam Medis Elektronik dengan Efektivitas Pelayanan Berdasarkan Pendidikan Di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika**

		Karakteristik Berdasarkan Jabatan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dokter	5	8.3	8.3	8.3
	Perawat	18	30.0	30.0	38.3
	Bidan	9	15.0	15.0	53.3
	Rekam Medis	8	13.3	13.3	66.7
	Farmasi	11	18.3	18.3	85.0
	Pendaftaran	4	6.7	6.7	91.7
	IT	5	8.3	8.3	100.0
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden petugas kesehatan di Rumah Sakit Athaya Medika dengan posisi/jabatan sebagai Dokter sebanyak 5 dengan persentase 8.3%, Perawat sebanyak 18 orang dengan persentase 30%, rekam medis sebanyak 8 orang dengan persentase 13.3%, Bidan sebanyak 9 orang dengan persentase 15.0%, Farmasi sebanyak 11 orang dengan persentase 18.3%, Staf Pendaftaran sebanyak 4 orang dengan persentase 6.7% dan IT sebanyak 5 orang dengan persentase 8.3%.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sumber Daya Manusia Petugas Kesehatan Meningkatkan Keberhasilan Rekam Medis Elektronik dengan Efektivitas Pelayanan Berdasarkan Lama Bekerja Di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika**

		Karakteristik Berdasarkan Lama Bekerja			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 Tahun	38	63.3	63.3	63.3
	1-5 tahun	22	36.7	36.7	36.7
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa responden petugas kesehatan di Rumah Sakit Athaya Medika dengan lama bekerja < 1 tahun sebanyak 38 orang dengan persentase 63.3%, 1-5 sebanyak 22 orang dengan persentase 36.7% dan 5-10 tahun sebanyak 0 orang dengan persentase 0%.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sumber Daya Manusia Petugas Kesehatan Meningkatkan Keberhasilan Rekam Medis Elektronik dengan Efektivitas Pelayanan Berdasarkan Umur Di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika**

		Karakteristik Berdasarkan Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30	60	100.0	100.0	100.0

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa responden petugas kesehatan di Rumah Sakit Athaya Medika dengan umur 21-30 sebanyak 60 rang dengan persentase 100.0%, 31-40 sebanyak 0% orang dengan persentase 0% dan > 41 sebanyak 0 orang dengan persentase 0%.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Distribusi Frekuensi Keberhasilan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika**

		Keberhasilan Rekam Medis Elektronik			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	1.67	1.67	1.67
	Setuju	12	20.0	20.0	21.67
	Sangat setuju	48	80.0	80.0	100.0
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Berdasarkan, distribusi frekuensi keberhasilan rekam medis elektronik petugas kesehatan berdasarkan keberhasilan rekam medis elektronik dengan kategori sangat setuju sebesar 80.0% kategori setuju sebesar 20.0%, dan kategori tidak setuju sebesar 1.67%.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Distribusi Frekuensi Efektivitas Pelayanan Di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika**

		Efektivitas Pelayanan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	0	0.0	0	0
	Setuju	8	13.3	13.3	13.3
	Sangat setuju	52	86.7	86.7	100.0
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Berdasarkan distribusi frekuensi efektivitas pelayanan petugas kesehatan dengan kategori sangat setuju sebesar 86.7%, kategori setuju sebesar 13,3%, dan kategori tidak setuju sebesar 0%.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika**

		Mutu pelayanan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	43	71.7	71.7	71.7
	Sangat baik	17	28.3	28.3	100.0
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Berdasarkan distribusi frekuensi mutu pelayanan petugas kesehatan dengan kategori sangat baik sebesar 28.3%, kategori baik sebesar 71.7%, dan kategori tidak baik sebesar 0%.

**Tabel 7. Uji Chi-Square Hubungan Keberhasilan Rekam Medis Elektronik dengan Efektivitas Pelayanan Di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika**

		Keberhasilan * Efektivitas Pelayanan Crosstabulation			P- Value
		Count			
		Efektivitas Pelayanan		Total	
		Baik	Kurang baik		
keberhasilan	Berhasil	38	6	44	0.042
	Tidak berhasil	10	6	16	
Total		48	12	60	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara Efektivitas pelayanan dengan Hubungan keberhasilan rekam medis elektronik hasil uji statistik chi-square diperoleh tenaga kesehatan yang memiliki keberhasilan berhasil terhadap efektivitas pelayanan sebanyak 44, dan tidak berhasil sebanyak 16. Hasil p-value sebesar 0,042<sup>a</sup> dengan taraf signifikan <0.05. Nilai p-value lebih kecil dari (0,05). Hasil tersebut menunjukkan hipotesis diterima, H1 diterima H0 ditolak. Maka dapat disimpulkan dalam hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara keberhasilan rekam medis elektronik dengan efektivitas pelayanan.

**Tabel 8. Uji Chi-Square Hubungan Keberhasilan Rekam Medis Elektronik dengan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika**

		Keberhasilan * Mutu Pelayanan Crosstabulation			P- Value
		Count			
		Mutu Pelayanan		Total	
		Baik	Kurang baik		
keberhasilan	Berhasil	39	4	43	0.024
	Tidak berhasil	11	6	17	
Total		50	9	60	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara mutu pelayanan dengan hubungan keberhasilan rekam medis elektronik hasil uji statistik chi-square diperoleh tenaga kesehatan yang memiliki keberhasilan berhasil terhadap mutu pelayanan sebanyak 43, dan tidak berhasil sebanyak 17. Hasil p-value sebesar 0.024<sup>a</sup> dengan taraf signifikan <0.05. Nilai p-value lebih kecil dari (0,05). Hasil tersebut menunjukkan hipotesis diterima, H0 ditolak H1 diterima. Maka dapat disimpulkan dalam hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara Keberhasilan rekam medis elektronik dengan Mutu Pelayanan.

### 3.2 Pembahasan

#### Keberhasilan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi keberhasilan rekam medis elektronik petugas kesehatan berdasarkan keberhasilan dengan kategori sangat setuju sebesar 80.0%, kategori setuju sebesar 20.0%, dan kategori tidak setuju sebesar 1.67%. Dalam hal ini diketahui bahwa keberhasilan rekam medis elektronik masih dibawah 100%.

Menurut peneliti [7] setelah konsultasi tentang digitalisasi rekam medis dan pembuktian digital, keberhasilan digitalisasi rekam medis pasien dipastikan. Oleh karena itu, pembuktian digital mulai dari pemindaian yang lebih bermanfaat, menyortir formulir laporan pasien, simulasi pemindaian, menyimpan file yang mudah dikenali, dan mengimpor file gambar yang telah ditransfer ke RME. Kegiatan PKM ini dapat dilanjutkan untuk membantu mengevaluasi keberhasilan pelaksanaan RME.

### **Efektivitas Pelayanan**

Berdasarkan tabel di atas, distribusi frekuensi efektivitas pelayanan petugas kesehatan dengan kategori sangat setuju sebesar 86.7%, kategori setuju sebesar 13,3%, dan kategori tidak setuju sebesar 0%. Dalam hal ini diketahui bahwa efektivitas pelayanan masih dibawah 100%.

Menurut peneliti [8] Puskesmas Watualo dan Puskesmas Timung memberikan layanan kesehatan yang efektif kepada seluruh masyarakat di wilayah kerja mereka. Dalam hal peralatan kesehatan sduah, kedua puskesmas tersebut telah memenuhi standar pelayanan publik. Namun, masih ada kekurangan peralatan kesehatan dan penyedia obat. Namun, kedua puskesmas tersebut telah berusaha sebaik mungkin untuk mengatasi kekurangan ini. Selain itu, puskesmas tersebut memiliki modal atau anggaran yang jelas, dan kejelesan kinerja pegawai telah bekerja dengan baik berkat prosedur operasi standar (SOP). Sumber daya manusia yang ada juga telah bekerja dengan baik.

Adapun salah satu bentuk masalah di Rumah Sakit RSIA Athaya Medika harus memperhatikan dan meningkatkan efektivitas dan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit kepada pasien yang penerapannya harus dilaksanakan oleh semua elemen organisasi secara komprehensif dan berkelanjutan termasuk pula pasien sebagai pihak pemakai. Sehubungan dengan efektivitas pelayanan kesehatan, yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas jasa/layanan yang antara lain Ketepatan waktu pelayanan; Akurasi pelayanan, yang berkaitan dengan reliabilitas; dan Kemudahan dalam mendapatkan pelayanan. Oleh karenanya konsep efektivitas pelayanan erat kaitannya dengan ekspektasi atau harapan dan apa yang diterima oleh pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diharapkan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan kebutuhan mereka [8].

### **Mutu Pelayanan**

Berdasarkan tabel di atas, distribusi frekuensi mutu pelayanan petugas kesehatan dengan kategori sangat baik sebesar 28.3%, kategori baik sebesar 71.7%, dan kategori tidak baik sebesar 0%, dan dalam hal ini diketahui bahwa mutu pelayanan berdasarkan dimensi keandalan masih dibawah 100%.

Menurut peneliti [9] kualitas pelayanan kesehatan terdiri dari memenuhi kebutuhan dan tuntutan pasien; penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan dan komunikasi yang efektif. Akibatnya, komunikasi yang efektif dapat menumbuhkan kepercayaan antara pasien dan tenaga kesehatan.

Mutu pelayanan kesehatan merupakan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sinkron dengan taraf kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sinkron dengan standar dan kode etik profesi. Mutu pelayanan serta kepuasan pasien adalah dua hal paling krusial di dalam pelayanan rumah sakit [10].

### **Hubungan Keberhasilan RME dengan Efektivitas Pelayanan**

Berdasarkan uji analisis bivariat menggunakan Chi Square diperoleh bahwa variabel keberhasilan rekam medis elektronik memiliki hubungan dengan efektivitas pelayanan dengan diperoleh nilai p-value yaitu 0.042 dimana nilai p-value  $0.042 < 0.05$  sehingga dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara terhadap efektivitas pelayanan.

Berdasarkan hasil uji statistik *correlations* diperoleh nilai sig.  $0.042 < 0,05$  dengan nilai *pearson correlation* 0.0.264 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara keberhasilan rekam medis elektronik dengan efektivitas pelayanan dengan kategori baik.

Disebut efektivitas, hubungan antara produk dengan tujuan, atau tingkat produk, kebijakan, dan prosedur organisasi. Tingkat keberhasilan operasi di sektor publik juga

dikaitkan dengan efisiensi, sehingga suatu kegiatan dikatakan efektif jika mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan untuk menyediakan pelayanan publik yang telah ditentukan. Keberhasilan atau kegagalan suatu organisasi dalam mencapai tujuannya disebut efektifitas. Jika suatu organisasi mencapai tujuannya, organisasi tersebut beroperasi secara efektif. Indikator efektivitas menunjukkan seberapa besar output program mempengaruhi dan berdampak pada pencapaian tujuan program. Kontribusi produk yang lebih besar akan membuat proses kerja unit organisasi lebih [5].

Implementasi Rekam Medis Elektronik (EMR) memiliki peran penting dalam meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan di berbagai fasilitas kesehatan. EMR dapat meningkatkan keakuratan, bentuk, kemudahan penggunaan, dan kecepatan waktu pelayanan, serta mendukung manajemen kasus dan kolaborasi antar profesional kesehatan. Hal ini berpotensi memberikan manfaat signifikan dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas [11].

### **Hubungan Keberhasilan RME dengan Mutu Pelayanan**

Berdasarkan uji analisis bivariat menggunakan *chi square* diperoleh bahwa variabel keberhasilan rekam medis elektronik memiliki hubungan dengan mutu pelayanan dengan diperoleh nilai p-value yaitu 0.024 dimana nilai p-value  $0.024 < 0.05$  sehingga dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keberhasilan rekam medis elektronik terhadap mutu pelayanan. Berdasarkan hasil uji statistik *correlations* diperoleh nilai sig.  $0.024 < 0,05$  dengan nilai *pearson correlation* 0.291 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara keberhasilan rekam medis elektronik dengan mutu pelayanan dengan kategori baik.

Menurut peneliti [12] salah satu aspek kualitas layanan kesehatan adalah bukti fisik. Pasien sangat puas dengan layanan yang mereka terima karena faktor-faktor seperti penampilan karyawan rumah sakit, fasilitas, dan kenyamanan. Dalam penelitian yang serupa yang ditulis oleh Aswin dan Mellita berjudul analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit ibu dan anak, hasil menunjukkan bahwa bukti fisik kepuasan pasien mempunyai pengaruh yang signifikan. Hasil uji statistiknya adalah T hitung 2.362 dan nilai sig.  $0,020 < 0.05$ .

Implementasi RME memiliki banyak manfaat dan keunggulan, akan tetapi masih terdapat kendala terkait dengan proses adaptasi atau penyesuaian pengguna terhadap peralihan sistem manual menjadi sistem elektronik. Tidak jarang masih terdapat beberapa dokter yang tidak mengisi lengkap rekam medis ataupun enggan mengisi rekam medis pasien secara elektronik. Hal tersebut karena beberapa pengguna belum terbiasa dengan sistem baru dan menganggap pengisian rekam medis secara elektronik rumit untuk dilakukan [13].

Penerapan RME juga memberikan dampak positif terhadap efektivitas kerja perekam medis, termasuk mempermudah proses pendaftaran pasien, mempercepat pencarian data oleh perekam medis, dan mempercepat perhitungan indikator pelayanan yang sebelumnya dilakukan secara manual, kini telah diotomatisasi oleh sistem. Namun, terdapat beberapa masalah yang perlu diperhatikan, seperti perbedaan hasil perhitungan manual dan sistem otomatis, serta gangguan server yang dapat menghambat pekerjaan perekam medis [14].

Dalam penerapan RME ini memiliki beberapa kekurangan dan juga permasalahan yang muncul, diantaranya adalah pada awal pengimplementasian petugas mengalami kesulitan dalam pembiasaan sistem rekam medis elektronik, terjadi gangguan pada sistem rekam medis elektronik, penarikan data untuk kebutuhan laporan yang tidak akurat, masih terdapat banyak formulir *hardcopy* karena masih belum tersedia pada sistem rekam medis elektronik [15].

#### 4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Keberhasilan Rekam Medis Elektronik Dengan Efektivitas Pelayanan Di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika” dapat disimpulkan keberhasilan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika memberikan respon positif terhadap keberhasilan rekam medis elektronik walaupun keberhasilan tersebut masih berada dibawah 100%. Namun jika dilihat dari efektivitas pelayanan di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika memberikan respon positif terhadap efektivitas pelayanan sebagai nilai terbesar 86.7% efektivitas pelayanan tersebut hal ini berpengaruh terhadap mutu pelayanan di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika memberikan respon positif terhadap mutu pelayanan sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara keberhasilan rekam medis elektronik terhadap efektivitas pelayanan berdasarkan uji statistic menggunakan chi square dengan nilai p-value 0.042. Adanya hubungan yang signifikan antara keberhasilan rekam medis elektronik terhadap mutu pelayanan berdasarkan uji statistik menggunakan chi square dengan nilai p-value 0.024.

#### REFERENCES

- [1] “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia”.
- [2] R. Rosalinda, S. Setiatin, A. Susanto, P. Piksi, And G. Bandung, “Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021,” *J. Ilm. Indones.*, Vol. 2021, No. 8, P. 1045, 2021, Doi: 10.36418/Cerdika.Xxx.
- [3] B. Prakoso And R. Fitriati, “Ministrate Integrated Project Management At State-Owned Enterprise Holding Survey Services.”
- [4] “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.”
- [5] T. Latipah, S. Solihah, And S. Setiatin, “Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit X,” *Cerdika J. Ilm. Indones.*, Vol. 1, No. 10, Pp. 1422–1434, Oct. 2021, Doi: 10.36418/Cerdika.V1i10.215.
- [6] M. Penelitian Kuantitatif, O. Purwono, F. Hasyim, A. Unatiq Ulya, N. Purnasari, And R. Juniarmoko Tentang Buku Ini Koleksiku Histori Saya Persyaratan Layanan Diterbitkan Oleh Guepedia Hak Cipta, “Dapatkan Versi Cetak Buku Ini Kualitatif Dan Mix Method).”
- [7] E. W. Faida And A. Ali, “Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan Doq-It (Doctor’s Office Quality-Information Technology),” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, Vol. 9, No. 1, P. 67, Mar. 2021, Doi: 10.33560/Jmiki.V9i1.315.
- [8] Y. Hariyoko, Y. Dolfianto Jehaut, A. Susiantoro, And A. Id, “Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Oleh Puskesmas Di Kabupaten Manggarai,” 2021.
- [9] A. Eglia, K. Panguliman, M. Kimbal, And G. Undap, “Efektivitas Kerja Aparatur Sipil Negara Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik (Studi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Minahasa Selatan).”
- [10] R. Layli Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat And F. Kesehatan Masyarakat, “Pengaruh Mutu Pelayanan\_Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit : Literature Review.”
- [11] “Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan”.
- [12] J. Marpaung, “Pengaruh Penggunaan Gadget Dalam Kehidupan,” *Kopasta J. Progr. Stud. Bimbing. Konseling*, Vol. 5, No. 2, 2018.
- [13] B. Juli *Et Al.*, “(Jakk-Uho) Efektivitas Rekam Medis Elektronik (Rme) Instalasi

- Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Aliyah Ii Kota Kendari Tahun 2024,” 2024, [Online]. Available: [Http://Ojs.Uho.Ac.Id/Index.Php/Jakk-](http://Ojs.Uho.Ac.Id/Index.Php/Jakk-)
- [14] F. Tasbihah *Et Al.*, “Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja Perekam Medis Di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon,” 2024. [Online]. Available: [Https://Journal.Stmiki.Ac.Id](https://Journal.Stmiki.Ac.Id)
- [15] A.-Z. Rizky Aulia *Et Al.*, “Analisis Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja Di Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Hermina Pasteur,” 2023.

## BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p><b>Masriani Situmorang</b>, Program Studi DIII Rekam Medis &amp; Informasi Kesehatan Universitas Awal Bros.</p>
	<p><b>Mulyana</b>, Program Studi DIII Rekam Medis &amp; Informasi Kesehatan Universitas Awal Bros.</p>
	<p><b>Natasha</b>, Program Studi DIII Rekam Medis &amp; Informasi Kesehatan Universitas Awal Bros.</p>