



EVALUASI IMPLEMENTASI KEPUASAN PENGGUNAAN ELEKTRONIK REKAM MEDIS DI PRIMAYA EVASARI HOSPITAL

Irwan Riswanto¹, Rini Sulistiyowati²

^{1*, 2} Universitas Indonesia Membangun, Indonesia

irwanriswanto8@gmail.com¹, www.inaba@ac.id²

Abstrak:

PERMENKES RI No. 269 Tahun 2008/PER/III/2008: Pasal 1. Rekam Medis mempunyai arti yang sangat luas yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Depkes RI Yanmed, 1997: Rekam Medis diartikan keterangan yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamneses, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepadanya pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Edna K. Huffman berpendapat Rekam Medis adalah kumpulan dari fakta-fakta atau bukti keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan pada pasien tersebut. Rekam Medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu faktor pengelolaan Rekam Medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi Rumah Sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan faktor menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kata Kunci: PERMENKES, fisik laboratorium, Medis

Abstract:

Republic of Indonesia Minister of Health Regulation No. 269 of 2008/PER/III/2008: Article 1. Medical records have a very broad meaning, namely files containing notes and documents regarding patient identity, examinations, treatment, procedures and other services that have been provided to patients. Ministry of Health Republic of Indonesia Yanmed, 1997: Medical records are defined as written or recorded information regarding identity, history taking, physical laboratory determinations, diagnosis of all medical services and procedures provided to patients, and treatment whether inpatient, outpatient or emergency services. . Edna K. Huffman believes that a medical record is a collection of facts or evidence of a patient's condition, past and current history of illness and treatment written by a health professional who provides health services to the patient. Medical Records support the

achievement of orderly administration in the context of efforts to improve health services in hospitals. Without the support of good and correct medical record management factors, orderly hospital administration will not be successful as expected. Meanwhile, administrative order is a determining factor in health service efforts in hospitals.

Keywords: PERMENKES, physical laboratory, Medical

Pendahuluan

Sistem informasi rumah sakit adalah sistem yang dirancang untuk mengelola berbagai aspek operasional dan administratif di sebuah rumah sakit (Handiwidjojo, 2015; Pratama & Hendini, 2022). Sistem ini biasanya mencakup manajemen data pasien, jadwal kerja staf, penjadwalan janji, pengelolaan farmasi, dokumentasi medis, dan keuangan (Febrianti, 2019). Tujuan dari sistem informasi ini adalah untuk meningkatkan efisiensi, memudahkan komunikasi antar departemen, dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien (Fadilla, 2021).

Berikut adalah beberapa fungsi utama dari sistem informasi rumah sakit:

1. **Manajemen Data Pasien:** Memelihara semua data yang berkaitan dengan pasien, termasuk riwayat medis, catatan kunjungan, hasil laboratorium, dan lain-lain. Sistem ini memudahkan akses dan pembaruan informasi pasien secara cepat dan akurat.
2. **Penjadwalan dan Manajemen Janji:** Membantu mengatur jadwal dokter dan penjadwalan janji temu pasien untuk mengoptimalkan alur kerja dan mengurangi waktu tunggu.
3. **Manajemen Rekam Medis:** Mengintegrasikan dan menyimpan rekam medis elektronik (Electronic Medical Records, EMR), yang mencakup catatan kesehatan pasien yang komprehensif dan mudah diakses oleh personel yang berwenang.
4. **Manajemen Farmasi:** Mengelola persediaan obat, penulisan resep, dan distribusi obat kepada pasien, serta memastikan kepatuhan terhadap regulasi farmasi.
5. **Keuangan dan Pembayaran:** Mengelola proses fakturasi dan pembayaran, termasuk pengolahan klaim asuransi, pembayaran pasien, dan manajemen anggaran rumah sakit.
6. **Laporan dan Analitik:** Menghasilkan laporan untuk membantu manajemen rumah sakit dalam membuat keputusan berdasarkan data, termasuk analisis kinerja, penggunaan sumber daya, dan kepatuhan terhadap standar kesehatan.
7. **Integrasi dengan Sistem Lain:** Bisa terhubung dengan sistem-sistem lain seperti laboratorium, radiologi, dan sistem kesehatan lainnya untuk menyediakan layanan yang seamless.

Penggunaan sistem informasi rumah sakit yang efektif dapat mempercepat proses administratif, mengurangi kesalahan, dan meningkatkan kepuasan pasien dengan layanan yang lebih cepat dan lebih akurat (Uzair, 2023). Implementasi teknologi ini

juga mendukung rumah sakit dalam menghadapi tantangan kepatuhan regulasi dan manajemen biaya yang efisien (Djati, 2023).

Rekam Medis Elektronik (Electronic Medical Record atau EMR) adalah sistem digital yang digunakan untuk menyimpan informasi kesehatan pasien secara elektronik (Rusmana & Sari, 2023). Tujuan utama dari EMR adalah untuk memperbaiki kualitas perawatan kesehatan dengan membuat informasi kesehatan lebih mudah diakses dan lebih terorganisir, serta mendukung alur kerja yang lebih efisien di fasilitas kesehatan (Herien et al., 2023).

Berikut adalah beberapa fitur dan manfaat utama dari Rekam Medis Elektronik:

1) Fitur Utama

1. **Dokumentasi Medis Komprehensif:** Menyimpan riwayat medis, catatan klinis, hasil lab, gambar medis, dan informasi lainnya dalam format yang terorganisir.
2. **Akses Cepat dan Mudah:** Memudahkan dokter dan staf medis untuk mengakses informasi pasien dari mana saja, yang sangat membantu dalam keadaan darurat atau saat konsultasi.
3. **Manajemen Resep:** Memungkinkan dokter untuk menulis dan mengelola resep secara elektronik, termasuk pemeriksaan interaksi obat secara otomatis.
4. **Integrasi dengan Sistem Lain:** Bisa terhubung dengan sistem laboratorium, radiologi, dan lain-lain untuk melihat hasil tes atau gambar secara langsung dalam catatan pasien.
5. **Pemantauan Kesehatan Pasien:** Memungkinkan dokter untuk melacak dan memantau kondisi kesehatan pasien secara berkelanjutan dan efektif.
6. **Pendukung Keputusan Klinis:** Menyediakan alat bantu untuk analisis klinis yang membantu dokter dalam membuat keputusan medis berdasarkan protokol dan pedoman terkini.

Metode

Metode kepuasan penggunaan sistem informasi elektronik rekam medis (Electronic Medical Records/EMR) mencakup berbagai pendekatan untuk mengevaluasi bagaimana pengguna (dokter, perawat, staf administrasi, dll.) merasakan manfaat, efisiensi, dan kenyamanan sistem tersebut. Beberapa metode yang sering digunakan antara lain:

1. Survei Kepuasan Pengguna:

- Kuesioner: Pengguna mengisi kuesioner yang dirancang untuk menilai berbagai aspek sistem seperti kemudahan penggunaan, kecepatan akses, keandalan, dan kepuasan keseluruhan.
- Rating Scale: Pengguna memberikan nilai (misalnya, dari 1 sampai 5) pada berbagai aspek sistem.

2. Wawancara Mendalam:

- Wawancara satu-satu atau kelompok untuk mendapatkan wawasan yang lebih mendalam mengenai pengalaman pengguna dan masalah yang mereka hadapi dengan sistem EMR.

3. Observasi Langsung:

- Peneliti mengikuti dan mencatat cara pengguna berinteraksi dengan sistem dalam lingkungan kerja mereka untuk mengidentifikasi hambatan dan peluang untuk perbaikan.

Metode-metode ini dapat digunakan secara individual atau dalam kombinasi untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif tentang kepuasan pengguna terhadap sistem EMR dan area-area yang memerlukan peningkatan.

Hasil dan Pembahasan

I. Analisis Data

Subjek dan objek penelitian sangat penting dalam merancang dan melaksanakan penelitian yang efektif (Nadirah et al., 2022). Subjek adalah sumber data, sedangkan objek adalah fokus atau tema utama yang ingin diinvestigasi. Keduanya harus dipilih dengan hati-hati untuk memastikan bahwa penelitian dapat mencapai tujuannya dengan akurat dan efisien.

Menurut Rosita (2019): “Subjek penelitian adalah orang atau benda, atau apa saja yang menjadi sumber informasi dalam sebuah penelitian”. Adapun subjek dalam penelitian ini adalah Elektronik Rekam Medis di Primaya Evasari Hospital.

Menurut Waruwu (2023): “Objek penelitian adalah variabel atau fenomena yang menjadi fokus utama dari suatu penelitian”. Dalam hal ini Adapun objek penelitian ini adalah kepuasan penggunaan penyelenggaraan elektronik rekam medis.

II. Teknik Pengumpulan Data

Menurut V. Wiratna Sujarweni, teknik pengumpulan data dalam penelitian dapat dilakukan melalui berbagai metode yang dapat disesuaikan dengan jenis penelitian yang sedang dilakukan (Syahrani, 2020). Berikut adalah beberapa teknik pengumpulan data yang dijelaskan oleh Sujarweni yang akan dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini:

1. Wawancara (Interview)

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung kepada responden. Wawancara dapat bersifat terstruktur (dengan pertanyaan yang sudah disiapkan sebelumnya) atau tidak terstruktur (lebih fleksibel dan mengikuti alur percakapan).

2. Kuesioner (Questionnaire)

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan memberikan sejumlah pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Makbul, 2021). Pertanyaan dalam kuesioner bisa bersifat tertutup (dengan pilihan jawaban yang sudah ditentukan) atau terbuka (responden bebas menjawab sesuai pemikirannya).

3. Observasi (Observation)

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengamati secara langsung objek atau fenomena yang sedang diteliti. Observasi dapat bersifat partisipatif (peneliti terlibat dalam kegiatan yang diamati) atau non-partisipatif (peneliti hanya sebagai pengamat).

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah gambaran mengenai identitas responden dengan menguraikan identitas responden yang menjadi sampel dalam penelitian. Karakteristik responden dikelompokkan menjadi beberapa kelompok yaitu jenis kelamin, usia pendidikan terakhir, masa kerja dan jabatan/posisi

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Responden dalam penelitian ini yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang atau 58% dan total responden. Sedangkan sebanyak 14 orang atau 42% jenis kelamin laki-laki. Hal ini mengindikasikan bahwa perusahaan Primaya Evasari Hospital lebih banyak memperkerjakan karyawan laki-laki dibanding karyawan perempuan.

2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Dengan tingkat usia yang masih produktif diharapkan dapat berpengaruh terhadap kemampuan dan pencapaian karyawan dengan harapan dapat memberikan dampak yang lebih baik bagi perusahaan. Responden didominasi usia 20-25 tahun yaitu 58% sedangkan pada usia 25-35 tahun yaitu 27% dan usia 36-40 hanya 15%

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Dari hasil data yang diperoleh tersebut dapat disimpulkan bahwa responden/karyawan banyak yang memiliki pendidikan terakhir pada tingkat SMA yaitu 22 responden atau sebanyak 67% kemudian diikuti oleh pendidikan terakhir tingkat SMK yaitu 7 responden yaitu 21% dan tingkat pendidikan S1 hanya ada 4 responden yaitu 12%

4. Karakteristik responden berdasarkan masa kerja

Masa kerja adalah lamanya seseorang karyawan pada suatu perusahaan dengan masa kerja yang relatif lama diharapkan pengalaman serta kinerja karyawan semakin (Jayanti & Dewi, 2021). Kebanyakan didominasi oleh responden yang memiliki masa kerja 1-5 tahun yaitu 24 responden atau sebesar 73%, kemudian diikuti oleh masa kerja 6-10 tahun yaitu sebanyak 9 responden atau sebesar 27%.

b. Hasil Penelitian

Kepuasan pengguna terhadap sistem EMR sangat berpengaruh, untuk dapat meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas perawatan pasien (Sari et al., 2023).

Berdasarkan pada kuisioner yang dibagikan pada karyawan dengan kelompok pernyataan satu sampai sepuluh untuk variabel motivasi, maka dapat disimpulkan antara lain:

$$\text{Skor ideal} = 33 \times 5 \times 10$$

$$= 1650$$

$$2. \text{Skor aktual} = (56 \times 5) + (204 \times 4) + (54 \times 3) + (15 \times 2) + (1 \times 1)$$

$$= 280 + 816 + 162 + 30 + 1$$

$$= 1289$$

$$3. \% \text{ Skor aktual} = \frac{\text{Skor Aktuar}}{\text{Skor Ideal}} \times 100$$

Skor Ideal

$$\begin{aligned} &= \frac{1289}{1650} \times 100 \\ &= 78 \% \end{aligned}$$

Temuan penelitian kepuasan terhadap kinerja karyawan pada Primaya Evasari Hospital ini mengindikasikan bahwa kepuasan secara keseluruhan berada pada kriteria tinggi, dengan persentase 78%. Hal ini dikarenakan hasil yang didapatkan berada pada interval 61%-80%.

Kepuasan penggunaan elektronik rekam medis melalui instrumen pernyataan dalam bentuk kuisioner yang dibagikan kepada seluruh karyawan yang bekerja didalamnya yang dituangkan dalam bentuk pemilihan jawaban. Jika didasarkan pada kelompok atau secara keseluruhan dari pernyataan satu sampai sepuluh berada pada kategori tinggi pula, dengan persentase 61% -80 % yaitu 77% Untuk lebih jelasnya dapat dilihat sebagai berikut:

$$1. \text{ Skor ideal} = 34 \times 5 \times 10$$

$$= 1700$$

$$2. \text{ Skor aktual} = (51 \times 5) + (204 \times 4) + (44 \times 3) + (31 \times 2) + (0 \times 1)$$

$$\begin{aligned} &= 255 + 816 + 132 + 62 + 0 \\ &= 1265 \end{aligned}$$

$$3. \% \text{ Skor aktual} = \frac{\text{Sko Aktual}}{\text{Skor Ideal}} \times 100$$

Skor Ideal

$$\begin{aligned} &= \frac{1265}{1650} \times 100 \\ &= 77\% \end{aligned}$$

Dengan demikian, temuan dan penelitian ini mengindikasikan bahwa kepuasan secara keseluruhan tinggi atau baik.

Kesimpulan

Rekam Medis Elektronik (EMR) adalah komponen krusial dalam transformasi teknologi dalam sektor kesehatan yang memfasilitasi pengelolaan informasi kesehatan pasien secara digital. Berikut adalah beberapa kesimpulan penting terkait dengan penggunaan dan dampak EMR:

1. **Peningkatan Efisiensi Operasional:** EMR membantu mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk mengakses dan mengelola catatan pasien, sehingga mempercepat proses administratif dan meningkatkan efisiensi di fasilitas kesehatan.
2. **Koordinasi Perawatan yang Lebih Baik:** Dengan membuat informasi kesehatan mudah diakses oleh berbagai penyedia layanan kesehatan, EMR mendukung koordinasi perawatan yang lebih baik dan menyeluruh, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas perawatan pasien.
3. **Peningkatan Kualitas Perawatan:** EMR menyediakan alat pendukung keputusan klinis yang membantu dokter dalam mendiagnosis dan merawat pasien berdasarkan informasi terbaru dan praktik terbaik, mengurangi kesalahan medis, dan meningkatkan keselamatan pasien.
4. **Kepatuhan dan Pengelolaan Data yang Lebih Baik:** Sistem ini membantu fasilitas kesehatan dalam memenuhi berbagai persyaratan kepatuhan, serta menyediakan alat untuk analisis data yang mendalam dan penelitian, yang dapat mempengaruhi kebijakan kesehatan dan praktik klinis.
5. **Tantangan Implementasi:** Meskipun EMR membawa banyak manfaat, implementasinya menghadapi tantangan seperti masalah keamanan data, resistensi dari pengguna, dan biaya tinggi. Solusi termasuk peningkatan infrastruktur keamanan, pelatihan pengguna yang efektif, dan mencari pendanaan atau model biaya yang berkelanjutan.
6. **Pengaruh Terhadap Perubahan Kebijakan:** Penerapan EMR membutuhkan perubahan dalam kebijakan dan prosedur internal fasilitas kesehatan, serta mungkin memerlukan perubahan kebijakan pada tingkat industri atau nasional untuk memaksimalkan potensi kegunaannya.

Daftar Pustaka

- Djati, S. P. (2023). Manajemen Strategis dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Indonesia Emas Group.
- Fadilla, N. M. (2021). Sistem informasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi: mini literature review. JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi), 8(1), 357–374.
- Febrianti, I. T. D. (2019). Tugas Manajemen Keuangan Kesehatan.
- Handiwidjojo, W. (2015). Sistem informasi manajemen rumah sakit. Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi Dan Sains, 2(2).

- Herien, N. Y., Kep, M., & Saputro, B. H. (2023). *Desain dan Pengembangan Smartphone Application untuk Praktikum Keperawatan Kesehatan Reproduksi*. Penerbit Adab.
- Jayanti, K. N., & Dewi, K. T. S. (2021). Dampak Masa Kerja, Pengalaman Kerja, Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *JEMBA: Jurnal Ekonomi Pembangunan, Manajemen & Bisnis*, 1(2), 75–84.
- Makbul, M. (2021). Metode pengumpulan data dan instrumen penelitian.
- Nadirah, S. P., Pramana, A. D. R., & Zari, N. (2022). metodologi penelitian kualitatif, kuantitatif, mix method (mengelola Penelitian Dengan Mendeley dan Nvivo). CV. Azka Pustaka.
- Pratama, E. B., & Hendini, A. (2022). Implementasi Extreme Programming Pada Perancangan SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). *Jurnal Khatulistiwa Informatika*, 10(2), 107–112.
- Rossita, T. (2019). Hubungan Pengetahuan Sumber Informasi Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Pruritus Vulvae Saat Menstruasi Di Smpn 10 Bengkulu Selatan.
- Rusmana, R., & Sari, I. (2023). Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Guna Menunjang Efektivitas Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Campaka. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(4), 203–212.
- Sari, N., Ervianingsih, E., & Zahran, I. (2023). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen RS" X" Kota Palopo. Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen RS" X" Kota Palopo, 9(2), 220–224.
- Syahrani, M. (2020). Membangun kepercayaan data dalam penelitian kualitatif. *Primary Education Journal (Pej)*, 4(2), 19–23.
- Uzair, I. U. (2023). Penerapan Sistem Informasi Manajemen (Sim) Dalam Meningkatkan Kualitas Sistem Administrasi Terhadap Pelayanan Pada Rumah Sakit. *Journal of Research and Publication Innovation*, 1(4), 1254–1258.
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan penelitian pendidikan: metode penelitian kualitatif, metode penelitian kuantitatif dan metode penelitian kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 2896–2910.