

ANALISIS IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK TERHADAP MUTU PELAYANAN RAWAT JALAN DI RSUD IBU FATMAWATI SOEKARNO KOTA SURAKARTA

¹Amelinda Helsa Meilani, ²Sri Wahyuningsih Nugraheni*, ³Budi Suprawita

^{1,2,3}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

Email: [1amelinda.helsa003@gmail.com](mailto:amelinda.helsa003@gmail.com), [2sri_wahyuning@udb.ac.id](mailto:sri_wahyuning@udb.ac.id)

Submitted : 30 Juni 2025 Reviewed : 07 Juli 2025 Accepted : 11 Agustus 2025

ABSTRAK

Penerapan RME berbasis web di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno pada awal tahun 2024 masih mengalami kendala seperti adanya gangguan jaringan dan output informasi yang tidak sesuai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi sistem RME terhadap mutu pelayanan rawat jalan berdasarkan model DeLone dan McLean yang mencakup aspek kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan pengguna. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara bebas terpimpin. Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang merupakan pengguna langsung RME rawat jalan dengan kriteria inklusi, yaitu memiliki masa kerja minimal 2 tahun, telah menggunakan RME selama 6–12 bulan, dan pernah mengikuti pelatihan sehingga informan dapat memberikan pemahaman mendalam dalam penggunaan dan penerapan RME. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi pedoman wawancara dan pedoman observasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif berupa teks berdasarkan hasil temuan lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek kualitas sistem didukung dengan kemudahan penggunaan melalui pelatihan dan panduan operasional, serta pembatasan hak akses. RME dinilai mampu menyajikan informasi yang akurat, lengkap, dan relevan untuk pengambilan keputusan. Dukungan teknis dari tim IT sudah tersedia dan dapat merespons cepat terhadap masalah sistem. Serta kepuasan pengguna menunjukkan bahwa sistem RME meningkatkan efisiensi, efektivitas kerja, dan membantu pelayanan menjadi lebih cepat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa implementasi RME di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno telah memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan mutu pelayanan rawat jalan, terutama dari aspek efisiensi dan dokumentasi pelayanan medis.

Kata Kunci : rekam medis, rekam medis elektronik, mutu pelayanan rawat jalan

ABSTRACT

The implementation of web-based EMR at Ibu Fatmawati Soekarno Regional General Hospital in early 2024 still experienced obstacles such as network disruptions and inconsistent information output. This study aims to determine the implementation of the EMR system on the quality of outpatient services based on the DeLone and McLean model, which includes aspects of system quality, information quality, service quality, and user satisfaction. This type of research is descriptive qualitative with a cross-sectional approach. Data collection techniques were carried out through observation and guided interviews. Informants in this study numbered 4 people who were direct users of outpatient EMR with inclusion criteria, namely having a minimum work period of 2 years, having used EMR for 6–12 months, and having attended training to provide an in-depth understanding of the use and application of EMR. The research instruments used included interview guidelines and observation guidelines. Data analysis was conducted using descriptive qualitative text based on field findings. The results of the study indicate that the system quality aspect is supported by ease of use through training and operational guides, as well as access rights restrictions. EMR is considered capable of presenting accurate, complete, and relevant information for decision-making. Technical support from the IT team is readily available and can respond quickly to system issues. Furthermore, user satisfaction indicates that the EMR system improves efficiency and effectiveness, and facilitates faster service delivery. The conclusion of this study is that the implementation of EMR at Ibu Fatmawati Soekarno Regional Hospital has positively contributed to improving the quality of outpatient services, particularly in terms of efficiency and documentation of medical services.

Keywords : medical records, electronic medical records, outpatient service quality

PENDAHULUAN

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan prioritas utama dalam sistem pelayanan kesehatan modern. Salah satu upaya yang dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan adalah dengan menerapkan teknologi informasi, termasuk sistem Rekam Medis Elektronik (RME) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah puskesmas wajib untuk menyelenggarakan RME dalam melakukan pelayanan kesehatan. RME memiliki peran penting dalam mendukung efisiensi, efektivitas, dan akurasi proses dokumentasi serta pengambilan keputusan medis, terutama di instalasi rawat jalan yang memiliki volume pelayanan tinggi dan proses yang cepat.

Di Indonesia, implementasi RME telah menjadi bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan, sejalan dengan kebijakan Kementerian Kesehatan dalam mewujudkan interoperabilitas data pasien. Namun, pelaksanaan di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari sisi teknis, sumber daya manusia, maupun kesiapan infrastruktur. Studi evaluatif terhadap penerapan RME diperlukan untuk memastikan bahwa sistem yang diimplementasikan benar-benar mendukung peningkatan mutu pelayanan. Implementasi sistem informasi kesehatan RME tidak hanya bergantung pada ketersediaan teknologi, tetapi juga pada keberhasilan penerapannya dalam meningkatkan mutu pelayanan. Model DeLone dan McLean (2003) merupakan kerangka evaluasi yang komprehensif dalam menilai keberhasilan sistem informasi melalui empat variabel utama: kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, serta kepuasan pengguna. Beberapa studi sebelumnya telah mengadopsi model ini dalam mengevaluasi implementasi RME di berbagai rumah sakit dan menunjukkan bahwa kualitas sistem dan informasi yang baik dapat meningkatkan kepuasan pengguna serta efisiensi pelayanan (Delone & McLean, 2003).

Keberhasilan implementasi RME terbukti meningkatkan efektivitas kerja pada unit rekam medis, mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan di klinik, meningkatkan kepuasan pengguna, mendukung manajemen kasus pasien, dan memfasilitasi kolaborasi antar profesional kesehatan. RME juga memberikan dampak positif dalam mengurangi waktu tunggu pelayanan, meningkatkan kesinambungan perawatan, menghindari duplikasi pemeriksaan, dan meningkatkan efisiensi pelayanan. Dengan demikian, implementasi RME memberikan manfaat signifikan dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih efisien, berkualitas, dan terkoordinasi. (Ariani *et al.*, 2023)

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji implementasi RME menggunakan berbagai pendekatan evaluatif. Grandiflora, Lusia Sesbandia. (2023) melakukan evaluasi implementasi RME di RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah menggunakan model sukses sistem informasi DeLone dan McLean. Penelitian tersebut menemukan bahwa kualitas sistem dinilai cukup baik karena kemudahan penggunaan dan kecepatan akses informasi. Kualitas informasi juga dinilai relevan dan sesuai kebutuhan pengguna, sedangkan kualitas layanan mencerminkan kepercayaan terhadap sistem, khususnya dari sisi keamanan dan fleksibilitas. Sementara itu, penelitian Rosalinda, Setiati dan Susanto (2021) di RSU X Bandung menggunakan pendekatan Technology Acceptance Model (TAM) dan menemukan bahwa penerapan RME dapat mempermudah pekerjaan serta meningkatkan efisiensi. Namun, masih ditemukan kendala seperti minimnya pelatihan, kurangnya infrastruktur pendukung, serta belum adanya regulasi tertulis atau SPO yang jelas. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi RME tidak hanya ditentukan oleh sistem, tetapi juga oleh dukungan manajerial, sumber daya manusia, dan kebijakan institusi. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa meskipun RME memiliki potensi besar dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan, efektivitas implementasinya masih sangat bergantung pada kondisi dan kesiapan masing-masing rumah sakit.

RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta merupakan rumah sakit pemerintah yang mulai menerapkan RME pada awal tahun 2024. Studi pendahuluan menunjukkan bahwa meskipun sistem RME telah digunakan di instalasi rawat jalan, masih terdapat berbagai kendala teknis dan fungsional, seperti gangguan jaringan, error saat input data, serta ketidaksesuaian output informasi. Hal ini menunjukkan bahwa sistem belum berjalan optimal dalam mendukung pelayanan yang berkualitas dan efisien. Dengan mempertimbangkan pentingnya sistem RME dalam menunjang mutu pelayanan rawat jalan, serta belum optimalnya pelaksanaan sistem di rumah sakit tersebut, maka diperlukan evaluasi implementasi secara menyeluruh. Penelitian ini menjadi penting sebagai bahan pertimbangan untuk pengambilan keputusan manajemen rumah sakit dalam pengembangan sistem, peningkatan kapasitas SDM, serta penyusunan kebijakan yang relevan untuk menjamin keberhasilan sistem informasi kesehatan. Melalui evaluasi dengan metode DeLone dan McLean, penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran komprehensif mengenai sejauh mana implementasi RME telah memenuhi aspek kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan pengguna. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi RME di instalasi rawat jalan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta. Hasil penelitian ini tidak hanya bermanfaat bagi pihak rumah sakit, tetapi juga menjadi referensi untuk rumah sakit lain yang sedang atau akan mengimplementasikan RME serta menjadi bahan evaluasi dan rekomendasi strategis dalam pengembangan sistem RME guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan cross-sectional yang bertujuan menggambarkan efektivitas implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta. Subjek penelitian terdiri dari 4 orang yaitu petugas pendaftaran, perekam medis, perawat, dan farmasi. Keempat informan ini dipilih mewakili seluruh unit kerja utama yang terlibat langsung dalam alur pelayanan rawat jalan dan penggunaan langsung sistem RME yang berperan penting dalam proses input, pengelolaan, hingga penggunaan informasi medis pasien. Selain representasi unit kerja, informan juga dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu memiliki masa kerja minimal 2 tahun, telah menggunakan RME selama 6–12 bulan, dan pernah mengikuti pelatihan sehingga informan dapat memberikan pemahaman mendalam dalam penggunaan dan penerapan RME. Objek penelitian adalah sistem RME yang digunakan di rumah sakit tersebut. Pengumpulan data melalui observasi dan wawancara bebas terpimpin dengan instrumen penelitian menggunakan pedoman observasi dan wawancara serta alat bantu *voice recorder*. Fokus penelitian diarahkan pada empat variabel berdasarkan model DeLone dan McLean, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan pengguna. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif melalui tiga tahapan utama yaitu reduksi data dengan menyaring, memilih, dan menyederhanakan data, penyajian data dengan menyusun data dalam bentuk teks narasi berdasarkan indikator model DeLone dan McLean, kemudian ditarik kesimpulan dengan melakukan interpretasi terhadap data yang telah disajikan untuk menjawab rumusan masalah dan mencapai tujuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan 4 informan dengan karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Status Responden	Jenis Kelamin	Jabatan Responden	Pendidikan Terakhir
1.	Responden 1	Perempuan	Ka. Rekam Medis	S. Tr. RMIK
2.	Responden 2	Laki – laki	Petugas Pendaftaran Rawat Jalan	A.Md. RMIK
3.	Responden 3	Perempuan	Petugas Perawat Rawat Jalan	Ners
4.	Responden 4	Perempuan	Petugas Farmasi Rawat Jalan	S1 Farmasi

Pada tabel 1 terlihat bahwasanya subjek dalam penelitian ini melibatkan pengguna langsung yaitu petugas pendaftaran, rekam medis, perawat, dan farmasi. Partisipan dipilih melalui kriteria inklusi. Kriteria inklusi sebagai berikut : Karyawan dengan masa kerja minimal 2 tahun, telah menggunakan RME minimal 6-12 bulan, sudah mengikuti pelatihan penggunaan RME. Peneliti memilih 4 partisipan dan melakukan wawancara bebas terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara.

Kualitas Sistem

Berikut hasil penelitian yang didapatkan dari penelitian berdasarkan aspek kualitas sistem yang terdapat indikator yaitu kemudahan untuk digunakan, keamanan sistem, dan integrasi sistem.

Kemudahan untuk digunakan

Keberhasilan implementasi dalam kemudahan penggunaan RME rawat jalan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno para petugas pengguna langsung mendapat pelatihan dan sosialisasi yang dilaksanakan pada akhir tahun Desember 2023 dengan melakukan pendemoan sistem RME sebelum di implementasikan serta di awal tahun Januari 2024 ketika sistem RME mulai digunakan hingga sampai saat ini masih tahap evaluasi perkembangan tepatnya dibagian farmasi terkait data stock obat yang masih belum lengkap. Disetiap bagian terdapat panduan penggunaan pengoperasian berupa juknis dari vendor sistem RME rawat jalan sehingga dalam pengoperasiannya pengguna tidak mengalami kesulitan dan bisa memahami sistem. Pengguna merasa terbantu dengan adanya RME karena mempercepat dan mempermudah pelayanan kepada pasien. Hal ini didukung dengan hasil observasi kepada petugas dalam mengoperasikan RME tidak mengalami kesulitan dan tampilan sistem RME disetiap bagian berbeda sesuai dengan tugasnya. Sejalan dengan penelitian Grandiflora (2023) di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah bahwa aspek kemudahan penggunaan RME terlihat dari keterangan yang jelas serta adanya pelatihan dan panduan penggunaan agar bisa memahami sistem.

Keamanan sistem

Sistem keamanan RME telah dilengkapi dengan pembatasan akses berupa akun *username* dan *password* yang dibuat untuk masing-masing pengguna langsung sistem RME rawat jalan dengan format bebas formula. Pengguna langsung RME rawat jalan meliputi petugas rekam medis, petugas pendaftaran, petugas perawat, serta petugas farmasi dibagian rawat jalan. Sistem keamanan RME juga dilengkapi beberapa fitur yaitu :

Tabel 2. Strategi menjaga akurasi

Indikator keamanan	Pengertian
Autentikasi pengguna	Sistem akan memastikan dan memeriksa identitas pengguna seperti username dan password atau kode OTP.
Akses berbasis peran	Sistem RME membatasi siapa saja yang bisa melihat dan mengubah data, sehingga setiap petugas hanya bisa mengakses bagian sistem sesuai tugasnya.
Audit trail	Catatan jejak aktivitas yang menunjukkan siapa saja yang telah melihat, mengubah dan menghapus data di sistem serta kapan itu dilakukan
Enkripsi data	Proses mengubah data menjadi kode rahasia agar tidak bisa dibaca oleh orang yang tidak berwenang, hanya orang/ sistem yang punya kunci khusus yang bisa membuka dan membaca.

Dengan demikian, keamanan sistem yang ketat pada sistem RME guna melindungi informasi sensitif pasien dari akses yang tidak sah, kebocoran data, dan menjaga privasi pasien. Didukung dengan hasil observasi pada setiap bagian bahwa petugas memiliki hak akses berupa akun masing-masing petugas sesuai wewenang untuk menjaga kerahasiaan data pasien. Hingga saat ini RME di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta belum pernah mengalami kebocoran data pasien. Hal ini sesuai dengan Permenkes No.24 Tahun 2022 yang mengatur keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik, termasuk kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data.

Integrasi Sistem

Sistem pada RME rawat jalan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno sudah memfasilitasi integrasi data yang saling terhubung antar bagian organisasi yang dapat mempermudah dan mempercepat dalam pelayanan pasien. Integrasi sistem sudah cukup baik untuk menunjang pelayanan pasien baik pendaftaran, perawat, farmasi dan rekam medis mudah melakukan komunikasi update data hasil pemeriksaan, diagnosa serta memasukkan koding penyakit. Akan tetapi pernah terjadi masalah dalam integrasi data yaitu ketika pengisian anamnesa oleh perawat / dokter tidak tersimpan sehingga harus mengulang pengisian. Hal ini terjadi karena mengalami kesalahan teknis kegagalan server dan human eror. Masalah tersebut dapat diatasi dengan bantuan teknisi yang langsung mengembalikan data melalui database. Sejalan dengan penelitian (Rosalinda, Setiatin and Susanto, 2021) di Rumah Sakit Umum X Bandung bahwa data yang disimpan pada RME lebih jelas dan terintegrasi karena diupdate secara konsisten dengan hasil yang baru.

Kualitas Informasi

Berikut hasil penelitian yang didapatkan dari penelitian berdasarkan aspek kualitas sistem yang terdapat indikator yaitu akurasi, kelengkapan dan relevan informasi.

Akurasi

Sistem RME rawat jalan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno dapat membantu meningkatkan akurasi data sehingga informasi yang dihasilkan tepat dan benar. Pentingnya akurasi informasi dalam implementasi RME dapat membantu pengambilan keputusan pelayanan pasien. Hal ini didukung dari hasil observasi bahwa informasi *output* yang dihasilkan disetiap bagian sudah sesuai dengan keadaan pasien. Meskipun sudah berbasis elektronik, strategi yang digunakan untuk menjaga akurasi dalam informasi meliputi :

Tabel 3. Strategi menjaga akurasi

Strategi	Pengertian
Audit dan cek data	Proses pengecekan data secara bertahap untuk memastikan bahwa data yang dimasukkan benar, lengkap dan sesuai aturan.
Format dan standar pengisian yang sama	Format data yang seragam agar tidak terjadi kesalahan atau perbedaan format.
Validasi data otomatis	Sistem dilengkapi fitur pemeriksaan otomatis yang akan memberi peringatan jika ada data yang tidak masuk akal sebagai contoh jenis kelamin yang tidak sesuai dengan diagnosis.

Hal ini didukung dari hasil observasi bahwa informasi *output* yang dihasilkan disetiap bagian sudah sesuai keadaan pasien. Sejalan dengan (Amin *et al.*, 2021) di Rumah Sakit Islam Swasta bahwa implementasi RME berdampak kepuasan pasien, akurasi pendokumentasian, mempercepat akses data pasien dan mengurangi clinical errors pada pelayanan di fasilitas kesehatan.

Kelengkapan

Sistem RME rawat jalan sudah dirancang dalam pengisiannya sehingga para petugas menjadi lebih teliti dalam pengisian dan pencatatan data pasien. Fitur yang terdapat pada RME juga dilengkapi peringatan apabila terdapat bagian yang belum diisi serta partisipasi tenaga medis dalam melakukan pengisian/ pencatatan data dapat berpengaruh terhadap kelengkapan dari informasi pasien. Hasil dari observasi menunjukkan pengisian data pada sistem RME sudah terdapat format sehingga dalam pengisiannya sudah terstruktur. Kelengkapan informasi juga disebabkan karena kontribusi pengguna seperti melakukan pengisian lengkap dan melakukan pengecekan kembali data yang dimasukkan lengkap sebelum disimpan guna menjaga kualitas sistem informasi yang dihasilkan. Hal ini sejalan dengan (Widiatmika, 2015) informasi berati semua data yang diperlukan sudah dimasukkan kedalam sistem informasi dan tidak ada yang penting terlewati. Penelitian ini juga relevan dengan (Amin *et al.*, 2021) di Rumah Sakit Islam Swasta bahwa manfaat penggunaan sistem RME yang pertama adalah kelengkapan isi berkas rekam medik yang menunjukkan bahwa pada RME pengkajian dan diagnosa dokter lebih lengkap, terapi lebih lengkap, yang paling menonjol adalah kelengkapan tanggal dan jam, untuk kelengkapannya jauh lebih lengkap RME.

Relevan

Desain tampilan sistem RME rawat jalan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta dibuat sederhana dan sesuai dengan kebutuhan pengguna, karena dalam pembuatan sistem RME rawat jalan penting untuk melibatkan pihak-pihak yang berkaitan langsung dalam penggunaan tujuannya agar sistem benar-benar relevan. Pihak – pihak yang terlibat antara lain dokter, perawat, petugas rekam medis, petugas pendaftaran, petugas administrasi, apoteker/ farmasi, serta pihak IT. Jadi informasi yang dihasilkan dari RME sudah relevan dengan kebutuhan pengguna hal ini dikarenakan dalam merancang RME sudah melalui analisis kebutuhan pengguna di rawat jalan. Penelitian ini juga relevan dengan Grandiflora (2023) di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah bahwa sistem RME sudah cukup baik karena informasi yang diberikan valid dan relevan dengan apa yang diinput sistem.

Kualitas Layanan

Daya tanggap/ responsiveness

RME rawat jalan di RSUD Ibu Fatmawati Surakarta Kota Surakarta telah didukung dalam penerapannya seperti adanya dukungan teknis dan IT yang sangat berperan dalam keberhasilan RME. Di setiap bagian kepala ruang menjadi tanggung jawab atas penggunaan RME kemudian menyampaikan kepada teknisi dengan waktu cepat memberi tanggapan yang berperan dalam kelancaran dan pemeliharaannya. Pantauan terhadap implementasi RME juga dilakukan setiap bulannya jika terdapat kendala maka pihak yang bertanggung jawab langsung menanganiinya, sebagai contoh data pasien hilang maka meminta petugas teknis/IT untuk mengembalikan melalui database. Apabila terdapat fitur tambahan atau update maka akan segera untuk disosialisasikan kepada pengguna langsung RME rawat jalan. Kualitas layanan dalam menjaga ketersediaan sistem dimana IT membackup kelancaran penggunaan sistem RME dan memperbaiki sistem RME apabila terjadi eror. Sejalan dengan penelitian Grandiflora (2023) di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah bahwa waktu respon/ tanggapan dari pihak IT terhadap permasalahan dalam sistem informasi sudah cukup baik.

Jaminan/ Kepercayaan

Jaminan/ kepercayaan yang diberikan RME untuk meningkatkan kehandalan dan kerahasiaan data pasien telah didukung dalam penerapannya seperti adanya juknis dari vendor tentang panduan pengoperasian rekam medis elektronik pada RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta. Serta adanya pemeliharaan/maintenance dan pembatasan hak akses terhadap penggunaan RME untuk menjaga kerahasiaan data pasien. Hal ini sesuai dengan (Rusdiana, 2024) hasil penelitian menunjukkan bahwa provider merespon terhadap kendala yang dialami petugas, menjamin untuk menangani kendala, peduli akan kendala yang terjadi, dan menindaklanjuti laporan kendala dengan memperbaiki sistem E-Puskesmas.. Penelitian ini juga relevan dengan Grandiflora (2023) di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah bahwa jaminan yang diberikan kepada pengguna yaitu kehandalan dan keamanan sistem setiap petugas untuk menjaga kerahasiaan data pasien.

Kepuasan Pengguna

Efisiensi

Penerapan RME rawat jalan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta sangat berdampak positif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Sebagai contoh dibagian pendaftaran rawat jalan, sistem sudah melakukannya dengan cepat dan praktis dalam mempercepat pekerjaan sebagai contoh petugas pendaftaran menginputkan data pasien 5 menit pada sistem RME dibandingkan 10 menit menulis manual sehingga pelayanan pasien lebih cepat. RME sangat mempengaruhi terhadap efisiensi kerja karena menghemat waktu, tenaga, juga tempat dalam pelayanan kesehatan dan memberikan dampak yang positif. Dengan adanya RME waktu kerja jadi lebih cepat, semua bisa dikerjakan dari komputer tanpa menata dan

menyimpan kertas, serta semua data tersimpan di komputer/server. Dapat dikatakan bahwa efisiensi penggunaan sistem RME karena memberikan manfaat yang baik, yaitu memudahkan dan mempercepat dalam proses pelayanan pasien. Sejalan dengan (Ariani Suci., 2023), bahwa implementasi RME memberikan manfaat signifikan dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih efisien, berkualitas, dan terkoordinasi.

Efektif

RSUD Ibu Fatmawati Soekarno dalam pengimplementasian RME rawat jalan dapat mempermudah, mempercepat dan meningkatkan akurasi dalam pengelolaan data yang dimana menurunkan tingkat kesalahan resiko sebagai pengambilan keputusan yang lebih tepat untuk pasien. Selain itu penerapan RME dapat meningkatkan komunikasi antar organisasi dan sangat membantu meningkatkan pelayanan. Semua data terorganisir secara digital dan bisa dicari berdasarkan banyak parameter dari identitas pasien seperti nama, tanggal lahir serta alamat pasien sehingga membantu dalam mencari data pasien dan pengambilan keputusan. Sejalan dengan penelitian Feby & Wibowo (2019) menyatakan bahwa rekam medis elektronik efektif untuk mendukung pelayanan kesehatan serta meningkatkan keamanan pasien.

Kepuasan

Para pengguna langsung sistem RME rawat jalan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno bahwa sudah merasa puas dalam penggunaan RME karena banyak manfaat diantaranya proses kerja yang lebih cepat dalam memenuhi kebutuhan dan tidak repot lagi dengan data fisik. Fitur yang disediakan juga dirancang sederhana namun, hingga saat ini untuk dibagian farmasi masih dalam proses pengembangan dan pengawasan dalam fitur stock yang disediakan RME seperti nama-nama obat yang terkadang belum terdapat di RME. Hal ini sesuai dengan (Astuti and Fahyudi, 2023) bahwa dokter dan perawat merasa puas jika sistem RME mudah diakses, menjamin *update* data, mudah dipelajari, mudah digunakan, pengelolaan RM lebih efisien, interaksi antar pengguna mudah, dan mudah digunakan. Penelitian ini relevan dengan Grandiflora (2023) bahwa kepuasan pengguna terhadap tampilan/ interface RME sudah cukup memuaskan, fitur-fitur yang diisediakan dalam menu sangat membantu proses pekerjaan.

KESIMPULAN

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di layanan rawat jalan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta menunjukkan hasil yang positif di berbagai aspek. Dari segi kualitas sistem, Sistem RME mudah digunakan berkat adanya pelatihan dan sosialisasi. Keamanan sistem terjamin dengan pembatasan hak akses, serta integrasi antar bagian berjalan cukup baik dalam mendukung komunikasi pelayanan kepada pasien. Pada kualitas informasi, data yang dihasilkan akurat, lengkap, dan relevan dengan kebutuhan pengguna, dengan fitur sistem yang membantu memastikan kelengkapan input data. Dari sisi kualitas layanan, pengguna merasa percaya dengan keandalan sistem, didukung oleh adanya juknis dari vendor dan keamanan akses. Respons cepat dari pihak pengelola terhadap kendala juga menunjukkan kualitas layanan yang baik.. Sementara itu, dalam aspek kepuasan pengguna, RME dinilai bermanfaat karena desain yang sederhana, kemudahan penggunaan, serta efisiensi waktu dan tenaga serta pengelolaan data yang terorganisir secara digital, sehingga meningkatkan efektivitas kerja secara keseluruhan.

Adapun saran dari peneliti mencakup fitur pada sistem RME di rawat jalan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta bahwa perlu adanya perbaikan dan pengembangan tepatnya di bagian farmasi terkait data stock obat yang masih belum lengkap. Serta peningkatan infrastruktur teknis, serta monitoring sistem secara berkala tetap diperlukan agar keberhasilan implementasi dapat berkelanjutan dan optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti bersyukur akan mendapat dukungan, motivasi dan sokongan dari kedua orang tua saya, kedua dosen pembimbing, pihak RSUD RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M. et al. (2021) *'Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif'*, 8(1), pp. 430–441.
- Anggraeni, M. D., & Saryono. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Astuti, N.D. and Fahyudi, A. (2023) *'Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik RSUD Tugurejo'*, *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(3), pp. 289–297. Available at: <https://doi.org/10.14710/jmki.11.3.2023.289-297>.
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). *The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update*. *Journal of Management Information Systems*, 19(\$), 9- 30. <https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748>.
- Erawantini Feby, and Nugroho Setyo Wibowo, 2019. *"Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Sistem Pendukung Keputusan Klinis*. " *Jurnal Teknologi Informasi dan Terapan* 6 (2): 75-78. <https://doi.org/10.25047/jtit.v6i2.1151>

- Grandiflora, Lusia Sesbandia (2023) 'Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah' Universitas Widya Husada Semarang. Available at. <https://eprints.uwhs.ac.id>.
- Kasmir. 2017. *Customer Service Excellent*. PT Raja Grafindo Persada: Depok
- Matthar, I. &. (2021). *Manajemen Informasi Kesehatan (pengelolaan rekam medis)*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Nelson, R. R., Todd, P. A., and Wixom, B. H. 2005. *Antecedents of Information and System Quality: An Empirical Examination Within The Context of Data Warehousing*.
- Notoadmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Permenkes, R. I. (2022). Tentang Rekam Medis. Jakarta: Permenkes RI Nomor 24.
- Permenkes, R. I. (2020). Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Permenkes RI Nomor 3.
- Permenkes, R.I. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
- Rosalinda, R., Setiatin, S. S. And Susanto, A.S. (2021) 'Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021', Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 1(8), pp. 1045-1056. Available at. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.135>.
- Rusdiana (2024) 'Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Human, Organization and Technology-Benefit (Hot-Fit) Di ...', *Jurnal.Unsil.Ac.Id*, 20(2), pp. 108–126. Available at: <http://repositori.unsil.ac.id/12288/>.
- Santoso, Insap. 2009. Interaksi Manusia dan Komputer. Yogyakarta: ANDI OFFSET
- Stair, R. M., & G. W. Reynolds. 2010 Principles of Information Systems, a managerial Approach, 9 th Edition. USA: Course Technology.
- Suci Ariani. 2023, "Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi dan Mutu Pelayanan". Available at. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i2.720>
- Sudra. (2014). Materi Pokok Rekam Medis. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D. Alfabeta.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta,2009.
- Whitman, M. Dan Mattord, H. (2010) Management of Information Security. (T. Edition Ed.). Boston: Kennesaw State University.
- Widiatmika, K.P. (2015), *Etika Jurnalisme Pada Koran Kuning : Sebuah Studi Mengenai Koran Lampu Hijau*.