

PENGARUH PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT JALAN GUNA MENUNJANG MUTU PELAYANAN DI RUMAH SAKIT X

Nina Narjati Soejoto¹, Meli Kusuma Dewi²

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan^{1,2}

Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Suebroto No. 301 Bandung^{1,2}

ninasoejoto@thamrin.ac.id¹, melikusumadewi31@gmail.com²

Abstrak

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan Alat bantu TI kesehatan yang meningkatkan kualitas layanan melalui pengumpulan, penyimpanan, pemrosesan, dan pengambilan data pasien. Meneliti dampak EMR terhadap Kualitas Layanan Rumah Sakit X adalah kekuatan pendorong di balik penelitian ini. Sejak tanggal 4 Maret 2024, hingga 8 Mei 2024, penulis menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan deskriptif untuk melakukan penelitian ini. Metode untuk mengumpulkan informasi termasuk survei, tinjauan literatur yang relevan, observasi partisipan, dan wawancara mendalam. Sembilan survei dikirimkan kepada petugas informasi kesehatan dan staf rekam medis di Rumah Sakit X untuk tujuan penelitian ini. Hasil dari kuesioner dapat diperoleh dengan cara peneliti mengolah data menggunakan perangkat lunak IBBM SPSS Statistik. Dengan menggunakan ukuran sampel N=9, para peneliti melakukan uji regresi linier dasar untuk menarik kesimpulan. menghasilkan nilai t-value sebesar 1,502 (berasal dari koefisien) dan nilai t-tabel sebesar 1,350, yang mengarah pada penolakan H0 dan penerimaan H1. Selanjutnya, dikatakan bahwa kualitas layanan Rumah Sakit X dipengaruhi oleh penggunaan rekam medis elektronik. Faktor-faktor lain mempengaruhi sisanya sebesar 82,8%, sedangkan pengaruhnya sebesar 17,2%. Rekam medis elektronik berpengaruh terhadap kualitas layanan Rumah Sakit X, menurut temuan penelitian ini. Untuk meningkatkan kemahiran staf dalam menggunakan rekam medis elektronik dan mencegah penundaan layanan yang disebabkan oleh pemadaman sistem, Rumah Sakit X masih membutuhkannya.

Kata Kunci : Rekam Medis Elektronik, Rekam Medis, Mutu Pelayanan, Rawat Jalan.

Abstract

Electronic Medical Record (RME) is an information technology device to improve how well hospitals handle the collection, storage, processing, and access to patient data, as well as the quality of that data. Finding out whether Hospital X's Quality of Service is affected by the use of electronic medical records is the main objective of this research. The author used quantitative methodologies using a descriptive approach to perform this research from March 4 to May 8, 2024. Interviews, surveys, literature reviews, and field notes are among ways that information might be gathered. As part of this research, nine surveys were sent out to Hospital X's outpatient health records and medical record officer. Researchers may access the survey findings by running the data using IBM SPSS Statistics. $N = 9$ samples were used in the researchers' basic linear regression test. With a t -value of 1.350 and a t -count of 1.502 (derived from the coefficients), we may reject H_0 and accept H_1 . Subsequently, it is said that Hospital X's Service Quality is Influenced by Electric Medical Records. Other factors account for 82.8% of the variance, whereas this one accounts for 17.2%. Conclusions drawn from this research indicate that EMRs have an effect on Hospital X's Quality of Service. Having said so, the administrative plication of electronic medical records to improve the skills of using medical records in order to minimize the occurrence of down time systems in services.

Keywords: *Electronic Medical Record, Medical Record, Quality Of Service, Outpatient.*

PENDAHULUAN

Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020 mendefinisikan institusi perawatan kesehatan yang secara efisien mengkoordinasikan berbagai layanan, termasuk rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan perawatan kesehatan perorangan.

Karena misi sosialnya untuk memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat, rumah sakit bukanlah entitas nirlaba (Aulya & Sari, 2021). Agar dapat bersaing di industri kesehatan, rumah sakit perlu meningkatkan layanan mereka dengan menggunakan teknologi baru (Maha Wirajaya dan Made Umi Kartika Dewi, 2020).

Inovasi dalam teknologi informasi telah merasuk ke berbagai bidang dan aspek kehidupan masyarakat. Dalam industri kesehatan, misalnya, teknologi baru meningkatkan bagian klinis dan non-klinis dari perawatan pasien (Ansori, et al., 2022).

Sesuai dengan PERMENKES 24 tahun 2022 (Kementerian Kesehatan RI), Ketika riwayat kesehatan pasien dimasukkan ke dalam sistem komputer khusus, dokumen yang dihasilkan dikenal sebagai rekam medis elektronik (EMR). Bagian rawat jalan Rumah Sakit X telah memperkenalkan sistem rekam medis elektronik untuk memenuhi persyaratan Pasal 3, yang menyatakan bahwa semua fasilitas kesehatan harus memilikinya.

Ketika RME menggunakan sarana elektronik untuk melacak informasi demografis, sosial, klinis, dan pribadi pasien serta kejadian klinis apa pun yang terjadi selama perawatan, ini disebut rekam medis elektronik (EMR), data semacam ini dikenal sebagai rekam kesehatan elektronik. Menurut Ridwan dan Sari (2022), rekam medis berguna untuk membantu pengambilan keputusan dalam hal perawatan pasien.

Dalam konteks diagnosis dan perawatan pasien, setiap catatan, komentar, atau interpretasi yang dibuat oleh staf medis yang direkam dan disimpan secara digital melalui sistem komputerisasi dianggap sebagai RME (Risdiyanti & Wijayanti, 2019). Menurut Janett dan Yeracaris (2020), jika digunakan dengan benar, rekam medis elektronik dapat meningkatkan ketergantungan dan kualitas pelayanan kesehatan.

Penggunaan rekam medis elektronik (EMR) secara global telah terjadi dalam beberapa tahun terakhir (Ibrahim, et al., 2022). Penyedia layanan kesehatan dan sistem dapat mengambil manfaat dari RME sebagai teknologi yang memungkinkan untuk upaya peningkatan kualitas, kata Barter & Cooper (2021). Telah diketahui bahwa teknologi informasi dapat sangat meningkatkan kualitas layanan dan keselamatan pasien. Semua aplikasi yang terkait dengan RME akan mendapat manfaat dari sistem yang berkualitas tinggi (Herfiyanti, et al., 2023).

Kelompok layanan kesehatan yang berada di bawah payung “layanan kesehatan masyarakat” sering kali didefinisikan dengan koordinasi yang erat dalam operasi mereka. Secara khusus, layanan ini bertujuan untuk membantu masyarakat dan organisasi dalam memerangi penyakit (Satrianegara, et al., 2019).

Layanan kesehatan yang berkualitas didefinisikan sebagai layanan yang memenuhi kebutuhan semua pasien dengan cara yang sesuai dengan harapan masyarakat umum dan yang mematuhi norma-norma praktik dan etika profesional yang telah ditetapkan. Dalam hal perawatan kesehatan, dua faktor yang paling penting adalah kualitas layanan dan kebahagiaan pasien. Sejumlah faktor berkontribusi pada ketidakpuasan pasien terhadap perawatan rumah sakit, termasuk kurangnya minat anggota staf terhadap masalah mereka, ketidakramahan mereka, dan sulitnya berkomunikasi dengan profesional medis lainnya.

Dengan munculnya teknologi modern, rekam medis elektronik telah terbukti menjadi alat yang sangat berharga dalam memperjuangkan perawatan kesehatan yang lebih baik. Sesuai dengan standar etika yang telah lama berlaku, kualitas layanan rumah sakit dapat memenuhi kebutuhan semua pasien.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memanfaatkan pengalaman PKL untuk menilai bagaimana penggunaan EMR oleh Rumah Sakit X telah berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan. di Rumah Sakit X dari tanggal 4 Maret hingga 8 Mei 2024, ditemukan sebuah kendala dan masalah yaitu terjadinya down time sistem sehingga untuk meningkatkan mutu pelayanan pada penggunaan rme perlu adanya staff khusus untuk menangani masalah pada sistem jaringan tersebut. penelitian ini di lakukan di instalasi rawat jalan (IRJ) Rumah Sakit X.

METODOLOGI

Metode penelitian kuantitatif dan deskriptif digunakan dalam penelitian ini. Prinsip-prinsip ilmiah seperti konkrit/empiris, obyektif, terukur, logis, dan sistematis semuanya dipenuhi oleh pendekatan kuantitatif, oleh karena itu pendekatan ini disebut sebagai prosedur ilmiah. Data penelitian yang disajikan secara numerik dan dianalisis secara statistik juga merupakan contoh pendekatan kuantitatif (Sugiyono, 2020).

Dengan menggunakan kuesioner, tinjauan literatur, observasi, dan wawancara, penelitian ini mengumpulkan data di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit X dari tanggal 04 Maret hingga 08 Mei 2024. Kata-kata dan gambar merupakan sebagian besar data yang diperoleh dengan menggunakan teknik deskriptif. Berbagai dokumen hukum, termasuk gambar yang diambil selama inspeksi di Rumah Sakit X, serta investigasi lapangan, menyediakan data yang digunakan untuk analisis ini.

Kuesioner adalah alat untuk mengumpulkan informasi dengan meminta orang mengisi serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis.

Berbeda dengan bentuk pengumpulan informasi yang lebih tradisional seperti survei dan wawancara, observasi langsung menawarkan keuntungan tersendiri. Selama survei dan wawancara secara konsisten melibatkan orang, observasi dapat digunakan untuk subjek yang lebih luas.

Wawancara merupakan cara yang bagus untuk mendapatkan informasi jika Anda ingin mendapatkan jawaban yang rinci dari banyak orang atau jika Anda ingin melakukan studi percontohan untuk melihat area mana yang membutuhkan investigasi yang lebih besar.

Foto dan deskripsi tertulis merupakan data yang dikumpulkan dari penelitian penulis terhadap petugas rekam medis rawat jalan Rumah Sakit X.

Petugas rekam medis rawat jalan Rumah Sakit X, yang bertanggung jawab atas entri data ke dalam EMR, adalah subjek penelitian ini... Sebanyak empat belas partisipan dijadikan sampel dari populasi ini dengan menggunakan teknik yang menentukan pilihan acak dari seluruh anggota populasi. Sampling jenuh adalah nama yang diberikan untuk teknik ini. Sampling jenuh mengacu pada pengambilan sampel secara acak dari seluruh populasi. (Sugiyono, 2016). Data diolah dengan menggunakan perangkat lunak IBBM SPSS Stastik setelah pengumpulan data selesai.

HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL

Adapun Standar Posedur Operasional di Rumah Sakit X yaitu melakukan tugas-tugas yang berkaitan dengan pendaftaran pasien rawat jalan dalam rangka menyediakan layanan dan aktivitas pendaftaran. Anda dapat menggunakannya sebagai panduan untuk diikuti ketika Anda mendaftar untuk layanan rawat jalan di Rumah Sakit X. Menurut (Erawantini & Wibowo, 2019) Penggunaan rekam medis elektronik telah terbukti meningkatkan keselamatan pasien dan membantu pelayanan kesehatan. Sistem RME di Rumah Sakit X terdiri dari beberapa komponen berikut ini :



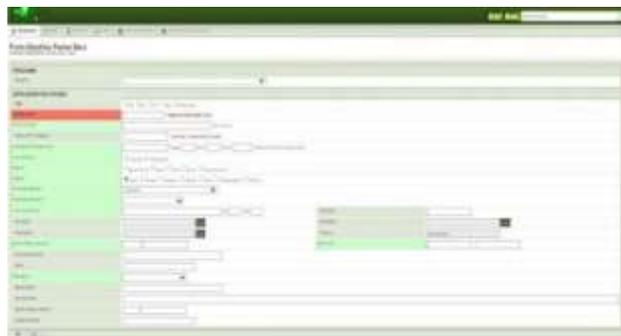
Gambar 1. Modul Awal Digital Health



Gambar 2. Beranda RM



Gambar 3. Modul Pendaftaran IRJ



Gambar 4. Input Pasien Baru



Gambar 5. Modul RME IRJ

Dalam artikelnya yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik untuk Mendukung Kualitas Layanan di Rumah Sakit X,” penulis menyajikan temuan dan informasi yang dikumpulkan dari penelitian yang relevan. Berdasarkan indikator kualitas yang diteliti di Rumah Sakit X, berikut ini adalah syarat-syarat rekam medis yang berkualitas tinggi:

1. Akurat

Fungsi untuk mencari dan membaca catatan terapi yang telah dijalani pasien sejauh ini disertakan dalam rekam medis berdasarkan penelitian RME..

2. Tepat Waktu

Bukti dari penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit X menunjukkan bahwa EMR dapat meningkatkan kualitas layanan karena, selain mudah dan cepat, pemrosesan data juga tepat dan cepat.

3. Relevan

Rekam medis membantu dokter dan penyedia layanan kesehatan lainnya mengakses informasi pasien yang dapat menjadi dasar pengambilan keputusan klinis; rekam medis juga meningkatkan efisiensi, mengurangi beban kerja petugas, dan menghemat ruang arsip-dokumen seukuran satu ruangan kini dapat ditampung dalam satu meja-berkat rme.

Hasil Pengujian Analisis Data

1. Uji Validasi

Berdasarkan hasil pengolahan dengan menggunakan spss, peneliti melakukan uji validitas untuk mengetahui jumlah validasi dalam sebuah kuesioner:

Tabel 1. Uji Validitas

Nilai r hitung	Nilai r Tabel	Hasil Uji Validitas
0,734	0,532	Valid
0,809	0,532	Valid
0,712	0,532	Valid
0,708	0,532	Valid

0,714	0,532	Valid
0,706	0,532	Valid
0,706	0,532	Valid
0,774	0,532	Valid
0,812	0,532	Valid

Sumber : diolah oleh penulis (spss).

Dari tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa pernyataan tersebut termasuk dalam kategori valid, nilai r hitung $>$ r tabel. Oleh karena itu, setiap item dalam pernyataan tersebut sah dan mampu mengukur variabel RME.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan penulis untuk mengukur konsistensi pada kuesioner setelah dilakukan berulang-ulang.

Table 2. Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alph	N of Items
,911	9

Sumber : diolah oleh penulis (spss)

Dapat disimpulkan bahwa kuesioner reliabel atau temuan uji reliabilitas pada tabel 2 menunjukkan adanya konsistensi, dengan nilai cronbach alpha sebesar 0,911 dan koefisien reliabilitas (disebut juga koefisien keandalan) lebih dari 0,60 untuk total sembilan pertanyaan (item pernyataan) pada kuesioner..

3. Uji Regresi Linear Sederhana

Peneliti menguji dampak potensial dari variabel X terhadap variabel Y dengan menggunakan uji regresi linier dasar.

Tabel 3. Uj Regresi Linear Sederhana

Coefficients ^a					
Model	Unstandart Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig
	B	Std.Erir	Beta		
1. (Constant)	2,800	1,125		2,489	,030
RME	,400	,266	,413	1,502	,161

Sumber : diolah oleh penulis (spss)

Hasil uji regresi linier sederhana ditunjukkan pada tabel 3, yang merangkum temuan-temuan tersebut. Tabel 3 menunjukkan bahwa Nilai pelayanan rekam medis adalah 0,400, dan nilai konstanta (a) adalah 2,4800. Nilai pelayanan rekam medis naik sebesar 0,400 untuk setiap kenaikan 1%. Koefisien regresi yang positif menunjukkan bahwa variabel x dan y berpengaruh positif terhadap hasil.

4. Uji Hipotesis terhadap korelasi (Uji Hipotesis)

Uji hipotesis digunakan untuk menguji suatu pernyataan dengan menggunakan metode statistik.

Tabel 4. Uji hipotesis

Nilai t hitung	Nilai t tabel
1,502	1,350

Sumber : diolah oleh penulis (spss)

Temuan dari proses pengujian hipotesis, Hipotesis nol (H1) dapat diterima dan hipotesis alternatif (H0) dapat ditolak jika, Berdasarkan informasi pada tabel, nilai t yang dihitung lebih tinggi dari nilai t pada tabel. Berdasarkan nilai t-tabel sebesar 1,350, diperoleh nilai t hitung sebesar 1,502. Pernyataan hipotesis penelitian (H1) yang menyatakan bahwa penggunaan rekam medis memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X dapat diterima karena nilai t hitung sebesar 1,502 lebih kecil dari nilai t tabel sebesar 1,350.

5. Uji Koefisien Determinan (R)

Uji koefisien determinasi yaitu untuk peneliti mengetahui bahwa seberapa besar pengaruh dari variabel penggunaan rekam medis terhadap mutu pelayanan rekam medis.

Tabel 5. Uji Koefisiensi Determinan

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,415	,172	.103	,71578

Sumber : diolah oleh penulis (spss)

Berdasarkan table diatas maka hasilnya Nilai R_k pada kolom R square adalah 0,172, menunjukkan bahwa faktor lain mempengaruhi 82,8% sisanya terhadap kualitas

pelayanan di Rumah Sakit X, sedangkan penggunaan rekam medis mempengaruhi 17,2%..

PEMBAHASAN

Sistem rekam medis elektronik ini memiliki dampak yang besar bagi pasien, dokter, MRO, dan tenaga kesehatan lainnya, menurut studi penulis di Rumah Sakit X. Layanan kesehatan seharusnya menjadi lebih mudah dengan penggunaan rekam medis elektronik, yang diantisipasi untuk meningkatkan perawatan dan hasil pasien. Dengan mengganti catatan kertas yang lambat, tidak akurat, dan tidak nyaman dengan catatan elektronik yang lebih modern dan mudah diakses, Rumah Sakit X mendapatkan keuntungan yang signifikan dalam perawatan pasien. Namun sejauh ini, teknologi EMR baru digunakan di bagian rawat jalan Rumah Sakit X. Rekam medis elektronik di Rumah Sakit X telah digunakan dengan menggunakan pendekatan dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Berdasarkan hasil penelitian pratek kerja lapangan dari 04 Maret – 08 Mei di Rumah Sakit X memperoleh suatu masalah dibagian rekam medis elektronik dalam waktu pelayanan yaitu terjadinya down time sistem dikarenakan jaringan yang kurang stabil. Maka terjadi ketertundaan pelayanan dan pasien harus menunggu . upaya pencegahan terjadinya down time sistem perlu adanya staff khusus yang menangani ketika terjadinya masalah. Para petugas juga perlu meningkatkan keterampilan dengan model aplikasi yang digunakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengenai Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Mutu Pelayanan di Rumah Sakit X.

KESIMPULAN

Dampak penggunaan rekam medis elektronik rawat jalan untuk mendukung kualitas pelayanan di Rumah Sakit X sudah sesuai dengan mekanisme dan teknik yang telah ditetapkan, berdasarkan penelitian penulis di rumah sakit tersebut pada tanggal 04 Maret hingga 08 Mei 2024. Namun, dalam pelaksanaannya masih belum ideal karena adanya kendala down time sistem yang menyebabkan keterlambatan pelayanan.

Pengujian kuesioner yang dilakukan penulis menunjukkan bahwa model uji validitas menghasilkan temuan yang sah (r hitung $>$ r tabel). Melalui penggunaan model uji regresi linier sederhana, peneliti dapat menolak hipotesis nol (H_0) dan menerima hipotesis alternatif (H_1) berdasarkan data yang dianalisis. Nilai t -hitung untuk pengaruh rekam medis elektronik (X) terhadap kualitas pelayanan (Y) adalah sebesar 1,502 (diperoleh dari koefisien), sedangkan nilai t -

tabel adalah sebesar 1,350 (menunjukkan bahwa $t\text{-hitung} > t\text{-tabel}$), berdasarkan jumlah sampel 9. Oleh karena itu, penggunaan rekam medis elektronik untuk pasien rawat jalan memberikan pengaruh terhadap kualitas pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, L. N., & Sari, I. (2023). Pengaruh Kelengkapan Formulir Resume Medis Rawat Inap Terhadap Mutu Rekam Medis Di Rsud Majalaya. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(8), 1–11.
- Ahmad Fachrurrozi, Dimas Ageng Prayogo, & Dety Mulyanti. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 2(1), 123–134. <https://doi.org/10.55606/Jurrike.V2i1.1045>
- Fanny Nur Septiana, Senja Rustiawati, I. S. (2023). Keywords : Cost-Effectiveness Analysis , Electronic Medical Record , Financing. 15.
- Gabriella, T., Cicilia, W., & Ahdun, T. (2023). Analisis Pengaruh Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Terhadap Peningkatan Kualitas Mutu Dan Keselamatan Pasien Di Rsia Permata Sarana Husada Tahun 2023. 7(4).
- Hilhami, Hosizah, I. J. (2023). Faktor Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rs X Factor The Use Of Electronic Medical Record In X Hospital.
- Inka Rahmawati, Falaah Abdussalaam, & Irda Sari. (2023). Tata Kelola Rekam Medis Berbasis Elektronik Dalam Pengelolaan Pelaporan Instalasi Rawat Jalan Dengan Metode Waterfall. *Decode: Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi*, 3(2), 310–321. <https://doi.org/10.51454/Decode.V3i2.201>
- Kemendes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. 3, 1–80.
- Maryati, W., & Utami, Y. T. (2023). Optimalisasi Mutu Pelayanan Kesehatan Di Klinik Dengan Implementasi Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Web. *Link*, 19(1), 14–18. <https://doi.org/10.31983/Link.V19i1.9387>
- Pamuji, A., Igiyany, P. D., & Andriani, R. (2024). Systematic Literature Review : Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Rekam. 8(April), 1023–1033.
- Rosalinda, R., Setiatin, S., Susanto, A., Piksi, P., & Bandung, G. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2021(8), 1045. <https://doi.org/10.36418/Cerdika.Xxx>
- Rusdian Ikawati, F. (N.D.). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit.

<https://doi.org/10.38035/Rrj.V6i3> Sugiyono, P. D. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Alfabeta.

Utomo, A. Y. S., Bagoes Widjanarko, & Zahroh Shaluhiah. (2023). Mutu Pelayanan Dengan

Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit: Literature Review. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki), 6(9), 1708–1714.
<https://doi.org/10.56338/Mppki.V6i9.3720>.