

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Rs Mata Dr Yap Yogyakarta

. Sejak berdiri pada tahun 1923, Rumah Sakit Mata Dr. YAP merupakan rumah sakit khusus yang lingkup kegiatannya meliputi upaya peningkatan kesehatan mata: Pencegahan dan deteksi dini penyakit mata, diagnosis, dan tindakan penyembuhan terhadap pasien penyakit mata, serta memajukan ilmu kesehatan mata. Rumah Sakit Mata Dr. YAP berstatus sebagai rumah sakit swasta milik masyarakat Yogyakarta. Keberadaan Rumah Sakit Mata Dr. YAP dan lembaga lain yang didirikan disampingnya tidak dapat dilepaskan dari prakarsa dan usaha Dr. Yap Hong Tjoen. Dr. Yap Hong Tjoen adalah warga keturunan Tionghoa. Sejak di Negeri Belanda sudah timbul hasrat Dr. Yap untuk mengamalkan keahlian dan kepandaianya kepada rakyat Indonesia. Karena itulah, setibanya di Indonesia setelah menyelesaikan pendidikannya di Negeri Belanda, Dr. Yap Hong Tjoen berusaha untuk segera merealisasikan harapan dan cita-citanya itu. Awal mula dirintisnya Rumah Sakit Mata Dr. YAP ditandai dengan Berdirinya *Centrale Vereeniging tot bevordering der Oogheekunde (CVO)*, Berdirinya Prinses Juliana Gasthuis voor Ooglijders, Berdirinya Balai Mardi Wuto,.Perubahan Menjadi Rumah Sakit Mata Dr. YAP

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta

a. Visi

Menjadi pusat pelayanan dan pendidikan mata yang profesional dan terpercaya serta mampu bersaing secara global di tahun 2029.”

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan yang berfokus pada pasien seutuhnya dan mengupayakan kerjasama dengan instansi / lembaga lain untuk saling melengkapi.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan mata yang profesional secara

global dengan memenuhi harapan stake holder.

3) Mengembangkan pendidikan, pelatihan dan penelitian kesehatan mata

4) Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.

3. Analisis Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan menganalisis kepuasan pengguna terhadap sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di RS Mata Dr. Yap Yogyakarta menggunakan metode *End User Computing Satisfaction (EUCS)*. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan lima informan, yaitu petugas pendaftaran, perawat, dan dokter. Analisis dilakukan secara kualitatif dengan pendekatan deskriptif, berdasarkan lima aspek *EUCS*: *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use*, dan *timeliness*, serta satu aspek tambahan mengenai harapan dan saran. Berikut adalah hasil wawancara yang telah dikelompokkan sesuai dengan masing-masing aspek.

Untuk menginterpretasikan tanggapan informan secara lebih sistematis, peneliti mengelompokkan tingkat kepuasan menjadi empat kategori, yaitu sangat puas, puas, cukup puas, dan tidak puas.

a. Aspek *Content* (Kelengkapan Informasi)

Pada aspek kelengkapan informasi, peneliti menanyakan kepada informan terkait sejauh mana sistem Rekam Medis Elektronik (RME) mampu menyediakan informasi yang diperlukan dalam menunjang pekerjaan mereka.

Informan 1, seorang petugas pendaftaran, menyampaikan bahwa informasi yang disediakan sudah cukup lengkap dan sesuai kebutuhan pelayanan meskipun RME belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan informasi. Sebagai contoh, ketika dibutuhkan laporan tertentu untuk keperluan Dinas Kesehatan (Dinkes), data tersebut belum tersedia langsung di sistem dan harus diminta terlebih dahulu kepada pihak vendor. Hal ini menunjukkan bahwa ia merasa **cukup puas**, namun masih ada harapan perbaikan.

Informan 2, yang juga berasal dari bagian administrasi, menyatakan bahwa sistem RME sudah cukup lengkap dan relevan dalam memenuhi kebutuhan kerja sehari-hari. Ia juga menambahkan bahwa sistem ini membantu dalam menelusuri kesalahan data karena fitur pencariannya cukup akurat dan efisien. informan tampak **puas**, namun dengan catatan kecil.

Informan 3, yang juga berasal dari bagian administrasi, menyatakan bahwa sistem RME sudah cukup lengkap dan relevan dalam memenuhi kebutuhan kerja sehari-hari. Ia tidak memberikan saran tambahan, yang mencerminkan tingkat **kepuasan yang tinggi** terhadap aspek informasi.

Informan 4, perawat lainnya, juga menyatakan bahwa pada awalnya sistem belum sepenuhnya lengkap. Namun, seiring berjalannya waktu, beberapa kekurangan telah diperbaiki sehingga kini sistem dianggap sudah cukup membantu dalam pengisian data. Hal ini membuatnya **kurang puas secara penuh**, meski tetap terbantu secara umum.

Informan 5, mengungkapkan bahwa saat ini informasi yang tersedia di RME masih belum mencukupi secara keseluruhan. Hal ini disebabkan karena belum semua data dimasukkan ke dalam sistem, dan rumah sakit sedang berada dalam masa transisi serta berencana mengembangkan sistem RME mandiri. Dokter juga menyoroti keterbatasan akses terhadap data riwayat pasien terdahulu, seperti pada sistem iCare yang hanya dapat dibuka oleh penanggung jawab pasien (BPJP) dengan autentikasi tertentu. Oleh karena itu, tingkat kepuasannya dapat dikatakan **sedang atau cukup puas**, namun masih mengharapkan sistem yang lebih terbuka.

Triangulasi Sumber, Hal ini diperkuat oleh pernyataan Kepala Unit Rekam Medis yang menyampaikan bahwa data administratif seperti laporan SIRS memang belum terintegrasi langsung ke sistem, sehingga masih memerlukan input manual meskipun report-nya sudah tersedia di sistem. Selain itu, fitur unggah file visual seperti hasil pemeriksaan juga telah mulai digunakan, namun belum dioptimalkan sepenuhnya karena keterbatasan infrastruktur server.

b. Aspek *Accuracy* (Akurasi dan Informasi)

Pada aspek akurasi informasi, informan diminta untuk menyampaikan sejauh mana mereka mempercayai data yang tersedia dalam sistem RME serta bagaimana sistem mendukung validitas dan koreksi data.

Informan 1, petugas pendaftaran, menyatakan bahwa ia cukup mempercayai keakuratan data dalam sistem RME, bahkan menyebutkan bahwa data dari sistem tersebut telah digunakan untuk pelaporan resmi ke Dinas Kesehatan (Dinkes). Namun demikian, ia juga menyampaikan bahwa kesalahan data tetap bisa terjadi, seperti kesalahan penulisan gelar atau tanggal lahir pasien saat proses pendaftaran. Kesalahan ini biasanya akan dikoreksi oleh perawat saat proses identifikasi pasien. Informan menyatakan dirinya **puas** terhadap akurasi data yang ditampilkan

Informan 2, menyampaikan bahwa ia cukup percaya dengan keakuratan data karena proses input dilakukan oleh tenaga yang jelas dan bertanggung jawab. Namun, ia mengakui bahwa kesalahan input seperti nomor rekam medis atau nama pasien pernah terjadi. Kesalahan tersebut bisa berdampak pada proses reservasi pasien yang keliru. Untungnya, sistem kini memiliki fitur yang mencegah kesalahan berulang, seperti sistem pencarian data yang otomatis menghilangkan pilihan yang sudah dipakai. ia merasa **sangat puas** dengan sistem validasi yang ada.

Informan 3, seorang perawat, menilai bahwa akurasi data cukup baik, namun tetap bergantung pada siapa yang menginput. Ia menyebut bahwa perawat baru cenderung membuat analisis yang belum terlalu mendalam. Oleh karena itu, ia sendiri selalu melakukan pengecekan ulang sehingga ia merasa **cukup puas**, namun tetap menginginkan perbaikan di sisi kecepatan koreksian juga membimbing petugas yang lebih junior untuk memastikan kebenaran data sebelum disimpan. sehingga ia merasa **cukup puas**, namun tetap menginginkan perbaikan di sisi kecepatan koreksi

Informan 4, perawat lainnya, menyatakan bahwa meskipun sistem cukup membantu, masih ada data yang terkadang tidak muncul meskipun sudah diinput. Hal ini pernah terjadi pada bagian obat, di mana input data obat tidak tersimpan di sistem. Ia juga menyampaikan bahwa terkadang ada bagian data yang tidak terisi dengan lengkap karena petugas terburu-buru atau lupa, yang berpengaruh pada kepercayaan terhadap data. sehingga ia menyatakan **puas** terhadap akurasi dan kontrol input data dalam sistem.

Informan 5, menambahkan bahwa keterbatasan akses terhadap data pasien sebelumnya menjadi hambatan, karena hanya akun tertentu yang bisa membuka riwayat secara penuh. Ia juga menyebutkan pentingnya penyederhanaan akses terhadap riwayat klinis, terutama untuk mendukung kontinuitas pelayanan medis. berpengaruh pada kepercayaan terhadap data. Oleh karena itu, ia merasa **cukup puas** terhadap fitur koreksi yang tersedia.

Triangulasi Sumber, juga mengonfirmasi bahwa sebelumnya pengguna memang mengeluhkan sulitnya menampilkan data kunjungan lama karena harus membuka banyak tab, namun sistem telah diperbaiki dengan menambahkan kolom “history” di tampilan utama untuk memudahkan akses tanpa membuka jendela baru.

Dengan demikian, akurasi informasi dalam sistem RME di RS Mata Dr. Yap dapat dikatakan cukup baik secara sistem, namun masih perlu penguatan dari sisi pengawasan input, pelatihan petugas, dan penerapan validasi lanjutan yang lebih spesifik terhadap elemen-elemen data yang krusial.

c. Aspek *Format* (Tampilan dan Penyajian Data)

Pada aspek format, informan diminta memberikan pandangan mengenai tampilan sistem RME, kemudahan membaca data, serta kenyamanan penggunaan antarmuka. Informan

Informan 1, menyampaikan bahwa tampilan RME di Rumah Sakit Mata Dr. Yap termasuk user-friendly. Informasi ditampilkan dengan cukup baik, namun masih ada beberapa jenis data yang jika dibutuhkan harus dikonfirmasi terlebih dahulu ke bagian IT. Dari sisi format data, ia menyebutkan bahwa penyajiannya cukup bagus dan mudah dipahami. Ia juga merasa ukuran teks dan tata letak sistem sudah mendukung kenyamanan dalam penggunaan.berpengaruh pada kepercayaan terhadap data. Meski demikian, ia tetap merasa **cukup puas** karena tampilan keseluruhan sudah terstruktur.

Informan 2, juga berpendapat bahwa tampilan sistem RME cukup ramah pengguna. Namun, ia mengakui bahwa jumlah menu dan data yang ditampilkan di beberapa bagian cukup banyak, yang bisa membingungkan bagi pengguna baru. Terkait navigasi menu, ia menyebut sistemnya tidak membingungkan, hanya saja perlu waktu adaptasi. Ia juga menyoroti masalah pada pencarian data pasien berdasarkan alamat yang kadang tidak akurat, dan terkait ukuran tampilan, ia merasa saat harus zoom in atau zoom out, tampilannya jadi kurang nyaman. Ia merasa **puas**, tetapi menilai masih ada ruang untuk perbaikan efisiensi tampilan.

Informan 3, seorang perawat, menyatakan bahwa sistem RME saat ini sudah cukup mudah dipahami. Ia merasa tidak ada kesulitan dalam menavigasi menu, dan penyajian data juga mudah dibaca. Namun, ia menyoroti proses rujukan internal (misalnya dari dokter umum ke subspesialis atau dari IGD ke spesialis) masih mengharuskan petugas membuka data secara berulang, yang cukup memakan waktu. Oleh karena itu, ia merasa **sangat puas** terhadap tampilan dan penyajian data yang ada.

Informan 4, perawat lainnya, menilai bahwa sistem RME telah mengalami banyak perbaikan dibanding sebelumnya, terutama dalam hal ikon dan tampilan menu. Format datanya juga dinilai mudah dipahami, namun ia mengeluhkan bahwa sistem masih belum mendukung penggunaan simbol tertentu seperti tanda petik atau strip. Ia juga menambahkan bahwa ukuran teks dan warna tampilan sistem sudah sesuai, dan navigasi antarmuka sudah jauh lebih baik dari sebelumnya. Ia menyatakan **puas**, tapi menyarankan peringkasan navigasi antar menu agar lebih praktis.

Informan 5, menyampaikan bahwa informasi dalam sistem sudah cukup lengkap, namun tampilan kurang efisien karena untuk melihat riwayat pasien harus membuka beberapa tab terpisah. Ia juga menyarankan agar format SOAP dari pemeriksaan sebelumnya bisa langsung ditampilkan tanpa membuka menu baru. Sebagian besar informan menilai format data mudah dipahami, dan navigasi menu sudah cukup jelas. Informan 5 bahkan menilai navigasi tidak perlu diperbaiki juga menambahkan bahwa ukuran teks dan warna tampilan sistem sudah sesuai, dan navigasi antarmuka sudah jauh lebih baik dari sebelumnya. Secara keseluruhan, ia merasa **puas**, meskipun berharap agar tampilannya bisa lebih ringkas.

Triangulasi Sumber, Pihak pengelola sistem melalui Kepala Unit Rekam Medis menyampaikan bahwa evaluasi terhadap tampilan dan interface sistem memang telah dilakukan sejak awal implementasi, namun pengembangan lebih lanjut memerlukan waktu karena sistem RME saat ini masih dikelola oleh vendor pihak ketiga, bukan dikembangkan secara internal oleh rumah sakit.

pihak ketiga, bukan dikembangkan secara internal oleh rumah sakit. Melihat kondisi di RS Mata Dr. Yap, dapat dikatakan bahwa tampilan sistem sudah berada dalam arah yang benar, tetapi masih perlu penyempurnaan agar lebih responsif terhadap kebutuhan kerja pengguna khususnya dalam hal efisiensi navigasi, kemudahan membaca data, dan kecepatan akses informasi antar tab

d. Aspek *Ease of Use* (Kemudahan Pengguna)

Pada aspek ini, informan diminta menjelaskan kemudahan dalam memahami dan mengoperasikan sistem RME, termasuk kendala yang dihadapi serta peran pelatihan dalam proses adaptasi.

Informan 1, RME cukup mudah digunakan, terutama jika data yang dibutuhkan tersedia dalam sistem. Namun, jika informasi yang diperlukan tidak ada, ia mengaku awalnya sempat bingung dan harus mencari data secara manual. Ia juga menyebutkan bahwa fitur analisis rekam medis secara elektronik belum tersedia dalam sistem saat ini, sehingga menjadi keterbatasan tersendiri. Ia menyampaikan **puas**, terutama karena sistem terbantu dengan pelatihan yang pernah diberikan.

Informan 2, menyatakan bahwa secara keseluruhan sistem cukup mudah dipahami, bahkan untuk pengguna baru. Namun, ia mencatat adanya kendala teknis seperti gangguan dari sisi jaringan atau developer sistem, yang dapat menyebabkan sistem tidak responsif. Ia juga menyoroti tampilan pengaturan jadwal dokter yang tidak memiliki garis pembatas, sehingga bisa menimbulkan kesalahan klik. ia tetap merasa **cukup puas** karena sudah terbiasa dengan tampilan sistem tersebut

Informan 3, seorang perawat, mengatakan bahwa sistem sangat mudah digunakan, terlebih karena ia termasuk pengguna usia muda. Kendala utama justru berasal dari koneksi internet, di mana kadang saat menyimpan data, sistem tidak merespons akibat gangguan jaringan. Meski demikian, pelatihan dan sosialisasi yang rutin membuat seluruh perawat, baik junior maupun senior, wajib memahami dan menggunakan sistem IRM. Ia menyampaikan **sangat puas** terhadap kemudahan penggunaan sistem RME.

Informan 4, perawat lainnya, mengungkapkan bahwa sistem RME saat ini tidak lagi menjadi kendala, terutama bagi pengguna seusianya. Namun, ia mengakui bahwa pengguna dengan usia di atasnya mungkin mengalami kebingungan. Ia merasa pelatihan yang diberikan sebelumnya cukup membantu, karena materi pelatihan dapat langsung diterapkan dan menjawab pertanyaan teknis saat penggunaan sistem. Ia merasa **puas**, namun menyarankan adanya pengoptimalan koneksi agar kendala tidak terulang.

Informan 5, menyampaikan bahwa sistem RME di rawat inap terasa lebih simpel dan jelas dibandingkan sistem di rawat jalan (Tera) yang tampilannya lebih kompleks dan memerlukan waktu untuk dipahami. Terkait kendala, mayoritas informan menyebutkan gangguan koneksi internet sebagai masalah utama. Informan 5 juga menyoroti lambatnya proses loading data dan belum optimalnya fitur tampilan gambar hasil pemeriksaan. Oleh karena itu, ia menyatakan **puas**, meski berharap tampilannya bisa lebih simpel.

Triangulasi Sumber, Hal ini sejalan dengan pernyataan Kepala Unit Rekam Medis yang menjelaskan bahwa sosialisasi sistem dilakukan secara berkala melalui rapat staf medis, serta dukungan dari tim pengembangan SIM-RS untuk staf nonmedis dalam menyampaikan pembaruan sistem atau pelatihan tambahan

Oleh karena itu, meskipun sistem RME di RS Mata Dr. Yap secara

umum mudah digunakan, upaya perbaikan masih diperlukan dalam bentuk pelatihan terstruktur, penyederhanaan antarmuka di beberapa modul, serta penguatan dukungan teknis yang responsif terhadap kendala lapangan.

e. Aspek *Timeliness* (Ketepatan Waktu Akses Informasi)

Aspek ini menggambarkan kecepatan sistem dalam memberikan akses terhadap data pasien serta bagaimana ketepatan waktu tersebut memengaruhi efisiensi kerja pengguna.

Informan 1, menyampaikan bahwa proses akses data pasien pada sistem RME cukup cepat, namun jika data yang ditarik mencakup periode yang panjang, seperti satu tahun ke belakang, sistem bisa mengalami kelambatan. Meski demikian, ia menilai bahwa hal ini masih dalam batas wajar dan tidak terlalu mengganggu pekerjaan. Meski begitu, ia merasa **puas**, karena akses informasi secara umum sudah memadai untuk mendukung pekerjaan.

Informan 2, menilai akses data pasien tergolong cepat. Namun, ia menyebutkan bahwa keterlambatan dapat terjadi dalam situasi tertentu, contohnya saat menangani pasien ODC (One Day Care) yang belum datang. Petugas harus memeriksa satu per satu data registrasi untuk mencocokkannya dengan data reservasi, yang kadang membuat proses di kamar operasi menjadi tertunda. Ia menyatakan **cukup puas**, karena keterlambatan hanya terjadi pada kondisi tertentu dan tidak terlalu mengganggu secara keseluruhan.

Informan 3, dari bagian perawat, mengungkapkan bahwa sistem IRM sangat mendukung efisiensi kerja. Ia menyebut bahwa sejak pelatihan, seluruh perawat belajar bersama sehingga dalam waktu 24 jam hampir seluruh staf sudah bisa menggunakan sistem. Meski begitu, ia juga pernah mengalami keterlambatan akses akibat masalah koneksi internet atau kendala pada sistem Teramedik, yang sempat menghambat pekerjaan dokter dan perawat. Ia merasa **sangat puas** terhadap kecepatan akses yang mendukung pelayanannya

Informan 4, juga mengamini bahwa keterlambatan akses informasi memang pernah terjadi, terutama saat sistem sedang digunakan secara bersamaan atau saat koneksi ke vendor mengalami gangguan. Dalam kondisi tersebut, dokter biasanya harus menunggu dengan berbincang dahulu kepada pasien sampai sistem kembali normal. Hal ini menjadi tantangan tersendiri, mengingat RS Mata Dr. Yap sepenuhnya sudah tidak menggunakan rekam medis kertas. Ia tetap merasa **puas** karena sistem umumnya cepat dan membantu pelayanan.

Informan 5, seorang dokter, menilai bahwa akses informasi dalam RME tergolong sangat cepat—bahkan hanya dalam waktu sekitar 30 detik setelah memasukkan nama dan tanggal lahir pasien, data yang dicari sudah bisa ditemukan. Namun, ia juga mengeluhkan bahwa saat sistem mengalami gangguan, terutama ketika menggunakan aplikasi Teramedik, akses data bisa terhambat dan mengganggu alur pelayanan. Ia juga mencatat bahwa proses verifikasi data yang berlapis bisa memakan waktu tambahan. Meskipun begitu, ia merasa **puas**, karena efisiensi akses data tetap terjaga di sebagian besar waktu kerja.

Rtiangulasi Sumber, Pihak pengelola sistem juga mengakui bahwa lambatnya akses pada jam sibuk sering terjadi karena banyaknya pengguna yang menarik data bersamaan, seperti saat periode pelaporan, namun hal tersebut tidak menyebabkan sistem berhenti sepenuhnya, hanya melambat sementara.

Melihat hasil ini, dapat dipahami bahwa sistem RME di RS Mata Dr. Yap sudah mendukung akses data secara cepat, namun kinerja optimalnya sangat bergantung pada stabilitas jaringan dan efektivitas desain proses dalam sistem, terutama dalam kondisi kerja yang dinamis seperti di instalasi rawat jalan dan kamar operasi.

B. Pembahasan

Pembahasan pada bab ini bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis hasil

penelitian mengenai kepuasan pengguna terhadap sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta. Analisis dilakukan berdasarkan lima dimensi utama dalam metode *End User Computing Satisfaction (EUCS)*, yaitu *Content*, *Accuracy*, *Format*, *Ease of Use*, dan *Timeliness*. Berikut ini adalah uraian pembahasan berdasarkan masing-masing aspek dalam metode EUCS:

1. *Content* (Kelengkapan Informasi)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar informan menyatakan informasi dalam sistem RME sudah mulai memadai, namun belum sepenuhnya mencukupi kebutuhan kerja mereka. Informan 1 dan 4, yang berasal dari bagian pendaftaran dan perawat, mengungkapkan bahwa laporan seperti RL dan SIRS belum tersedia secara langsung dan masih harus diminta ke vendor. Sementara itu, Informan 5, seorang dokter, menyatakan bahwa data rekam medis pasien sebelumnya sulit diakses karena hanya bisa dibuka oleh BPJP melalui sistem *piCare* yang terautentikasi secara individual. Hal ini dinilai menyulitkan dalam menelusuri riwayat penyakit, terutama untuk pasien ODC yang belum sepenuhnya masuk ke sistem RME.

Informan 2 menyebut bahwa sistem sudah cukup lengkap dan membantu dalam pelacakan kesalahan input data. Sedangkan Informan 3 menyatakan bahwa meskipun informasi sudah tersedia, namun belum semuanya terintegrasi karena belum semua dokter menggunakan sistem IRM sepenuhnya. Beberapa fitur yang dulu belum tersedia, seperti penyalinan resep, kini telah diperbaiki, namun menurut para informan masih ada ruang untuk penyempurnaan.

Fenomena yang muncul menunjukkan bahwa kelengkapan informasi dalam RME belum menyeluruh, terutama dalam konteks akses data historis, pelaporan eksternal, dan fleksibilitas antar pengguna. Ketika sistem tidak dapat menyediakan data yang dibutuhkan dengan cepat dan lengkap, maka efektivitas kerja pengguna akan menurun. Hal ini menjadi tantangan dalam pelayanan pasien, khususnya pada kondisi rawat jalan dan one day care.

Menurut teori *EUCS* (Doll & Torkzadeh, 1988), *content* dinilai baik

apabila sistem mampu menyediakan informasi yang lengkap dan relevan untuk mendukung pekerjaan pengguna. Dalam konteks ini, meskipun sistem RME RS Mata Dr. Yap telah memberikan banyak informasi penting, pengguna belum sepenuhnya merasa sistem menyediakan informasi yang utuh dan mudah diakses. Penelitian (Rizqulloh & Putra, 2024) di RSI Sultan Agung Semarang juga menunjukkan bahwa aspek *content* dalam sistem rekam medis elektronik menjadi salah satu indikator utama kepuasan pengguna. Sistem RME yang mampu menyajikan data dengan akurat dan menyeluruh dinilai mampu mempercepat alur kerja dan mengurangi risiko kesalahan informasi dalam pelayanan. Hal ini diperkuat oleh (Wiebe, 2020) yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan informasi dalam sistem RME menjadi hambatan utama bagi tenaga medis dalam pengambilan keputusan.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan Kepala Unit Rekam Medis yang menyampaikan bahwa data administratif seperti laporan SIRS memang belum terintegrasi langsung ke sistem, sehingga masih memerlukan input manual meskipun report-nya sudah tersedia di sistem. Selain itu, fitur unggah file visual seperti hasil pemeriksaan juga telah mulai digunakan, namun belum dioptimalkan sepenuhnya karena keterbatasan infrastruktur server.

Dapat disimpulkan bahwa kelengkapan informasi dalam RME di RS Mata Dr. Yap masih berada pada tingkat cukup, namun perlu peningkatan dalam hal integrasi antar unit, ketersediaan laporan standar, serta akses data riwayat pasien untuk mendukung pelayanan yang lebih cepat dan tepat.

2. *Accuracy* (Akurasi Informasi)

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar informan menyatakan bahwa sistem RME cukup akurat, tetapi tetap memerlukan verifikasi ulang terhadap data pasien. Informan 1 mengatakan bahwa data RME bisa digunakan untuk pelaporan Dinas Kesehatan, namun beberapa data tetap harus dicek kembali secara manual. Informan 2 juga menyebut bahwa akurasi cukup baik karena input dilakukan oleh petugas langsung dan data yang masuk jelas asal-usulnya. Informan 5, yang merupakan seorang dokter, menambahkan bahwa meskipun data cukup akurat, ia tetap harus melakukan

double check terhadap pasien karena kesalahan penulisan data bisa berakibat pada insiden medis, seperti pemberian obat yang tidak sesuai. Sementara itu, Informan 3 dan 4 dari bagian perawat menyampaikan bahwa keakuratan data sangat bergantung pada siapa yang mengisi, serta masih ditemukan isian yang belum lengkap karena keterbatasan waktu atau kelalaian pengguna.

Mekanisme koreksi data dalam sistem RME juga menjadi perhatian para informan. Mereka menyatakan bahwa koreksi hanya bisa dilakukan oleh pemilik akun yang bersangkutan, karena sistem menggunakan autentikasi individual. Selain itu, sistem memiliki validasi otomatis misalnya jika ada kolom wajib yang kosong, maka data tidak bisa disimpan. Meski demikian, kesalahan data seperti salah tulis nama, nomor RM, atau gelar masih sering terjadi, terutama saat proses pendaftaran dan reservasi pasien.

Fenomena yang muncul di lapangan menunjukkan bahwa meskipun sistem telah dibekali fitur validasi dasar, tingkat keakuratan data tetap sangat bergantung pada kedisiplinan dan ketelitian pengguna. Kesalahan input yang tampak sepele seperti penulisan gelar atau tanggal lahir bisa berdampak serius terhadap pelayanan klinis, terutama saat sistem digunakan sebagai dasar untuk pengambilan keputusan medis. Hal ini juga menunjukkan bahwa validasi sistem belum cukup untuk menggantikan kontrol manual, sehingga tanggung jawab tetap besar di pihak pengguna.

dimensi *accuracy* menilai sejauh mana data dalam sistem bebas dari kesalahan, konsisten, dan dapat dipercaya. Dalam penelitian ini, sistem RME sudah menunjukkan dukungan validasi teknis, namun belum sepenuhnya mampu menjamin keakuratan data karena kendala operasional di lapangan (Karomatunnisa et al., 2022).meskipun sistem RME sudah memiliki fitur validasi, kesalahan input tetap terjadi karena faktor manusia. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Wiebe, 2020)

Kepala Unit Rekam Medis juga mengonfirmasi bahwa sebelumnya pengguna memang mengeluhkan sulitnya menampilkan data kunjungan lama karena harus membuka banyak tab, namun sistem telah diperbaiki dengan menambahkan kolom "*history*" di tampilan utama untuk memudahkan akses

tanpa membuka jendela baru.

Dengan demikian, akurasi informasi dalam sistem RME di RS Mata Dr. Yap dapat dikatakan cukup baik secara sistem, namun masih perlu penguatan dari sisi pengawasan input, pelatihan petugas, dan penerapan validasi lanjutan yang lebih spesifik terhadap elemen-elemen data yang krusial.

3. *Format* (Tampilan Dan Penyajian Data)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar informan menilai tampilan sistem RME di RS Mata Dr. Yap sudah cukup baik dan informatif. Informan 1 dan Informan 2 menilai antarmuka sistem cukup user-friendly, meskipun masih ada informasi yang perlu ditanyakan ke tim IT saat ingin menarik data tertentu. Informan 3 dan 4 menyampaikan bahwa sistem telah mengalami perbaikan, khususnya dalam penambahan ikon dan navigasi menu yang kini lebih mudah digunakan. Sementara itu, Informan 5, seorang dokter, menyoroti bahwa meskipun informasi yang ditampilkan cukup lengkap, format tampilannya belum sepenuhnya mendukung efisiensi kerja karena harus membuka riwayat pasien di beberapa tab yang terpisah.

Dalam hal format data, hampir seluruh informan merasa bahwa informasi yang ditampilkan cukup mudah dipahami. Namun, Informan 2 mencatat bahwa proses pencarian pasien berdasarkan alamat masih sulit karena harus sesuai persis dengan format yang ditentukan sistem. Informan 5 juga menyarankan agar data SOAP hasil pemeriksaan dokter bisa ditampilkan langsung tanpa harus membuka menu baru, agar proses pelayanan lebih cepat.

Fenomena ini menunjukkan bahwa meskipun tampilan sistem sudah menunjukkan kemajuan, masih terdapat hambatan dalam penyajian data yang praktis dan cepat, terutama pada kasus pasien dengan kunjungan berulang. Kebutuhan untuk membuka banyak tab serta pencarian data yang sensitif terhadap format input menunjukkan bahwa sistem masih dapat ditingkatkan dalam hal usability. Terutama bagi dokter dan tenaga kesehatan yang bekerja cepat, tampilan yang tidak efisien bisa memperlambat pengambilan keputusan.

Menurut teori *EUCS*, dimensi format mengukur sejauh mana tampilan informasi disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca, logis, dan mendukung pemahaman pengguna. Penelitian oleh menyebutkan bahwa penyajian informasi yang ringkas dan terstruktur menjadi faktor utama dalam meningkatkan kepuasan pengguna sistem rekam medis. penyajian informasi yang ringkas dan terstruktur menjadi faktor utama dalam meningkatkan kepuasan pengguna sistem rekam medis hal ini didukung oleh (Dini, 2024).

Pihak pengelola sistem melalui Kepala Unit Rekam Medis menyampaikan bahwa evaluasi terhadap tampilan dan interface sistem memang telah dilakukan sejak awal implementasi, namun pengembangan lebih lanjut memerlukan waktu karena sistem RME saat ini masih dikelola oleh vendor pihak ketiga, bukan dikembangkan secara internal oleh rumah sakit.

Melihat kondisi di RS Mata Dr. Yap, dapat dikatakan bahwa tampilan sistem sudah berada dalam arah yang benar, tetapi masih perlu penyempurnaan agar lebih responsif terhadap kebutuhan kerja pengguna khususnya dalam hal efisiensi navigasi, kemudahan membaca data, dan kecepatan akses informasi antar tab

4. *Ease Of Use* (Kemudahan Pengguna)

Sebagian besar informan menyampaikan bahwa sistem RME di RS Mata Dr. Yap cukup mudah digunakan, terutama setelah melalui proses adaptasi. Informan 1 menyebut bahwa selama data yang dibutuhkan tersedia, sistem sangat membantu dan efisien. Namun, jika data belum tersedia atau tidak lengkap, pengguna harus mencari sendiri, yang bisa membingungkan di awal. Informan 2 menilai bahwa sistem cukup mudah dipahami, bahkan untuk pengguna baru. Informan 3 dan 4, yang merupakan perawat, juga merasa sistem mudah digunakan, terutama oleh tenaga kesehatan yang masih muda. Meski begitu, Informan 4 menambahkan bahwa pengguna dengan usia lebih tua sering kali mengalami kebingungan dalam navigasi sistem. Informan 5, seorang dokter, membandingkan kemudahan penggunaan antara sistem rawat inap dan rawat jalan. Menurutnya, sistem di rawat inap lebih sederhana dan

fungsional, sedangkan sistem di rawat jalan (Tera) lebih kompleks dan butuh waktu untuk dipahami.

Dalam hal hambatan penggunaan, mayoritas informan menyoroti masalah koneksi internet dan ketergantungan pada vendor sebagai kendala utama. Informan 2 mengeluhkan tampilan jadwal dokter yang tidak memiliki garis pembatas antar kolom, sehingga rentan terjadi kesalahan input. Informan 5 menyatakan bahwa sistem masih belum bisa menampilkan gambar klinis secara langsung dan membutuhkan waktu cukup lama untuk loading data. Selain itu, sebagian besar informan menyebutkan bahwa pelatihan formal untuk penggunaan sistem belum sepenuhnya merata. Informan 5 bahkan menyampaikan bahwa dirinya belajar secara mandiri (autodidak), dan meskipun terbiasa, tetap diperlukan waktu untuk memahami fungsi-fungsi spesifik.

Fenomena ini menunjukkan bahwa kemudahan penggunaan sistem sangat dipengaruhi oleh latar belakang pengguna dan kondisi teknis pendukung, seperti pelatihan, usia pengguna, dan infrastruktur jaringan. Sistem yang sebenarnya cukup sederhana bisa tetap terasa sulit jika tidak diimbangi dengan pelatihan yang memadai atau tampilan antarmuka yang jelas. Di sisi lain, pengguna yang terbiasa dengan teknologi dapat beradaptasi lebih cepat dan merasa lebih nyaman.

Kemudahan penggunaan (*ease of use*) mencerminkan seberapa cepat dan efisien pengguna dapat mempelajari serta mengoperasikan sistem tanpa frustrasi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Mariza Gabriila, 2024), yang menunjukkan bahwa persepsi kemudahan penggunaan memiliki pengaruh signifikan terhadap penggunaan RME. Dalam penelitiannya, sistem dinilai mudah dipelajari dan dipahami oleh pengguna, terutama dalam aspek *ease to use* yang memperoleh skor indeks tertinggi. Artinya, semakin mudah suatu sistem dipahami dan dioperasikan, semakin besar pula kemungkinan sistem tersebut diadopsi secara berkelanjutan.

Hal ini sejalan dengan pernyataan Kepala Unit Rekam Medis yang menjelaskan bahwa sosialisasi sistem dilakukan secara berkala melalui rapat

staf medis, serta dukungan dari tim pengembangan SIM-RS untuk staf nonmedis dalam menyampaikan pembaruan sistem atau pelatihan tambahan.

Oleh karena itu, meskipun sistem RME di RS Mata Dr. Yap secara umum mudah digunakan, upaya perbaikan masih diperlukan dalam bentuk pelatihan terstruktur, penyederhanaan antarmuka di beberapa modul, serta penguatan dukungan teknis yang responsif terhadap kendala lapangan.

5. *Timeliness* (Ketepatan Waktu Akses Informasi)

Mayoritas informan menilai bahwa sistem RME di RS Mata Dr. Yap mampu memberikan akses informasi yang cepat dan mendukung efisiensi kerja, namun tetap dipengaruhi oleh kondisi teknis seperti jaringan dan beban sistem. Informan 1 menyebut bahwa akses data dalam jumlah besar, seperti laporan tahunan, bisa memakan waktu lebih lama, meski masih dianggap wajar. Informan 2 dan Informan 5 menilai bahwa pencarian data pasien cukup cepat, hanya membutuhkan waktu sekitar 30 detik untuk menemukan data yang dibutuhkan. Namun, keduanya juga mengeluhkan bahwa ketika sistem dipakai secara bersamaan atau terjadi gangguan jaringan, kecepatan akses bisa menurun drastis. Informan 3 dan 4 menegaskan bahwa ketika koneksi lambat atau sistem sedang bermasalah, proses pelayanan menjadi terhambat, bahkan petugas dan dokter tidak bisa bekerja dan harus menunggu sistem kembali normal.

Informan 2 juga menyampaikan bahwa keterlambatan akses data pasien *ODC* yang belum hadir bisa menyebabkan antrean kamar operasi tertunda. Informan 5 menyebut bahwa proses verifikasi akhir pada sistem Tera membutuhkan waktu tambahan, karena pengguna harus melakukan penyimpanan dan verifikasi ulang, yang dalam kondisi sibuk bisa memperlambat proses kerja.

Fenomena yang terlihat di lapangan menggambarkan bahwa ketepatan waktu akses informasi sangat ditentukan oleh stabilitas sistem dan kesiapan infrastruktur jaringan. Walaupun sistem secara desain mampu memberikan akses cepat, namun jika tidak ditunjang dengan koneksi internet yang stabil, efisiensi kerja bisa terganggu. Selain itu, proses verifikasi berulang dalam

sistem, meskipun bermanfaat untuk mencegah kesalahan, justru bisa menjadi hambatan tambahan saat beban kerja sedang tinggi.

Dalam teori *EUCS*, Timeliness merujuk pada kecepatan dan ketepatan sistem dalam memberikan informasi saat dibutuhkan oleh pengguna. Timeliness menjadi salah satu faktor paling berpengaruh terhadap kepuasan pengguna EMR, terutama karena sistem sering mengalami lag saat jam operasional sibuk dan saat menarik data historis pasien. Ketika keterlambatan terjadi, efisiensi kerja terganggu dan proses pelayanan menjadi tidak optimal. Oleh karena itu, optimalisasi kecepatan respon sistem menjadi krusial agar sistem RME benar-benar dapat mendukung pelayanan yang cepat, akurat, dan berkelanjutan (Khasanah, 2025).

Pihak pengelola sistem juga mengakui bahwa lambatnya akses pada jam sibuk sering terjadi karena banyaknya pengguna yang menarik data bersamaan, seperti saat periode pelaporan, namun hal tersebut tidak menyebabkan sistem berhenti sepenuhnya, hanya melambat sementara. Melihat hasil ini, dapat dipahami bahwa sistem RME di RS Mata Dr. Yap sudah mendukung akses data secara cepat, namun kinerja optimalnya sangat bergantung pada stabilitas jaringan dan efektivitas desain proses dalam sistem, terutama dalam kondisi kerja yang dinamis seperti di instalasi rawat jalan dan kamar operasi.

Berdasarkan pembahasan kelima aspek dalam metode *EUCS*, sistem RME di RS Mata Dr. Yap telah memberikan kemudahan bagi pengguna dalam beberapa hal, terutama dari sisi akses dan penggunaan. Namun, masih ditemukan keterbatasan pada aspek kelengkapan informasi, akurasi data, dan penyajian format yang perlu disempurnakan. Secara keseluruhan, tingkat kepuasan pengguna dapat dikatakan cukup baik, meskipun masih dibutuhkan pengembangan lanjutan agar sistem dapat digunakan secara lebih optimal.