

Tingkat Kepuasan Petugas Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025

by Rika Lestari

Submission date: 26-Aug-2025 11:46AM (UTC+0700)

Submission ID: 2735429828

File name: KTI_SEMHAS_3_FIKS_turnitin.docx (798.85K)

Word count: 6259

Character count: 40436

**TINGKAT KEPUASAN PETUGAS DALAM PENGGUNAAN
REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT INAP DI RUMAH
SAKIT JIWA GRHASIA TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kesehatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

RIKA LESTARI

221204034

**PROGRAM STUDI
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN (D-3)
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2025**

⁶¹ BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Transformasi ¹⁴teknologi digital telah ¹⁰membawa banyak pembaruan yang meningkatkan efektivitas dan efisiensi berbagai kegiatan manusia, khususnya di bidang layanan kesehatan seperti rumah sakit. Demi memperbaiki kualitas pelayanan, rumah sakit perlu mengoptimalkan kemajuan teknologi terkini untuk menyempurnakan layanannya (Sulistya & Rohmadi, 2023). Hal ini juga berlandaskan ⁷²Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, yang menjelaskan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus mengimplementasikan rekam medis elektronik sesuai dengan ketentuan paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023 secara tidak langsung hal tersebut dapat mendorong suatu ¹⁰pelayanan kesehatan terutama di rumah sakit untuk mengembangkan rekam medis elektronik..

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, "Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis". Rekam Medis ¹Elektronik (RME) yaitu penggunaan teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses dan mengakses data penyakit yang tercatat dalam rekam medis pasien. Sistem manajemen berbasis data ini mengintegrasikan ⁵⁸berbagai sumber data medis pasien di rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan (Aulia & Sari, 2023). Tersedianya rekam medis elektronik juga harus didukung oleh petugas kesehatan yang berperan penting dalam mengoperasikan atau sebagai penginput data pasien pada rekam medis elektronik agar suatu sistem berjalan dengan baik.

Keberhasilan penggunaan RME terjadi ketika sistem informasi medis dapat diandalkan yaitu ketika suatu sistem memiliki kualitas yang baik dan mampu memberikan kepuasan pada pengguna (*user*). Tingkat kepuasan pengguna menjadi salah satu tolak ukur keberhasilan sebuah sistem dan organisasi yang terbentuk melalui tingkat kepuasan terhadap kepuasan keseluruhan, fungsi - fungsi tertentu

dan manfaat yang dirasakan pengguna terhadap rekam medis elektronik (Franki & Sari, 2024).

Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan penggunaan teknologi dengan fokus pada kepuasan petugas rumah sakit dalam penggunaan rekam medis elektronik, pendekatan model *End User Computing Satisfaction* (EUCS) dapat diterapkan. *End User Computing Satisfaction* yang dikembangkan Doll dan Torkzadeh (1988) menyediakan metode pengukuran tingkat kepuasan pengguna terhadap teknologi berdasarkan lima dimensi: isi, keakuratan, tampilan, kemudahan penggunaan, dan ketepatan waktu. Tingkat kepuasan para pengguna seperti dokter, perawat, bidan, dan perekam medis menjadi aspek krusial dalam pemanfaatan rekam medis elektronik karena kualitas dan performa pengguna RME dapat dievaluasi melalui penilaian kelima dimensi EUCS tersebut. (Saryadi et al., 2025).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kepuasan pengguna merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi rekam medis elektronik terhadap efektifitas dan mutu pelayanan kesehatan (Ariani, 2023). Adapun pada penelitian terdahulu yang mendapatkan bahwa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dari dimensi isi, keakuratan, tampilan, kemudahan dan ketepatan waktu pengguna tidak puas karena isi rekam medis yang dihasilkan masih kurang lengkap, masih terdapat kesalahan, RME yang belum dapat dipercaya tingkat keakuratannya, tata letak tampilan yang kurang menarik, tata letak yang kurang rapi, perpaduan warna yang membuat mata lelah, untuk mempelajari rekam medis elektronik masih membutuhkan waktu lama, belum ada petunjuk atau SOP yang tepat untuk membantu petugas, respon sistem yang lambat dan belum ada *reminder* sebagai pengingat (Ginting et al., 2024).

Selanjutnya pada penelitian terdahulu yang mendapatkan bahwa di puskesmas didapatkan petugas memiliki tingkat kepuasan yang tinggi, responden memiliki tingkat kepuasan yang sedang dan responden memiliki tingkat kepuasan yang rendah hal ini disebabkan karena sering terjadinya *error* saat petugas menggunakan SIMPUS, petugas yang lama mempelajari sistem terutama pada

petugas yang masih baru mengoperasikan sistem dan informasi yang dihasilkan belum sepenuhnya akurat (Golo et al., 2021).

Dari hasil studi pendahuluan di rumah sakit jiwa Grhasia pada hari Rabu tanggal 7 Mei 2025 didapatkan bahwa rumah sakit jiwa Grhasia merupakan rumah sakit tipe A yang menerapkan ⁴¹Rekam Medis Elektronik (RME) sejak akhir tahun 2022 dan rekam medis elektronik sudah di terapkan pada semua instalasi termasuk pada instalasi medis maupun penunjang. Adapun beberapa kendala seperti rekam medis elektronik yang tidak *user friendly*, belum ada fitur edit yang menyebabkan pengguna tidak bisa mengedit apabila terjadi kesalahan pada catatan yang berdampak pada informasi yang tidak akurat, adanya *error* pada saat *briggging* karena jaringan yang bermasalah, disetiap jam 12 malam sampai jam 7 pagi perawat tidak bisa menyimpan catatan pada rekam medis elektronik jadi perawat menulis manual kemudian akan diinput setelah jam 7 dan ada beberapa keluhan petugas mengenai rekam medis elektronik rawat inap ini, sehingga perlu diadakannya penilaian kepuasan pengguna.

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui pentingnya untuk menilai kepuasan pengguna rekam medis elektronik agar rumah sakit dapat terus mengembangkan RME guna ⁷⁰meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit. Untuk itu penelitian ini mengambil judul “Tingkat Kepuasan Petugas Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Inap ³³Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu perlunya penilaian tingkat kepuasan petugas dalam menggunakan ⁴rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia tahun 2025 guna meningkatkan kualitas pelayanan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengambarkan tingkat kepuasan petugas dalam menggunakan rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan dimensi *Content* (isi) terhadap tingkat kepuasan petugas dalam menggunakan rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.
- b. Menggambarkan dimensi *Format* (tampilan) terhadap tingkat kepuasan petugas dalam menggunakan rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.
- c. Menggambarkan dimensi *Accuracy* (keakuratan) terhadap tingkat kepuasan petugas dalam menggunakan rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.
- d. Menggambarkan dimensi *Timelines* (ketepatan waktu) terhadap tingkat kepuasan petugas dalam menggunakan rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.
- e. Menggambarkan dimensi *Ease of Use* (kemudahan pengguna) terhadap tingkat kepuasan petugas dalam menggunakan rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dalam mengembangkan sistem guna meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat mengembangkan kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian untuk mengembangkan pengetahuan rekam medis kesehatan.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam mengembangkan program pembelajaran untuk perekam medis agar dapat

mengelola rekam medis elektronik dengan efisien melalui pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.

b. ³² **Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan referensi untuk peneliti selanjutnya dan dapat mengembangkan penelitiannya yang mempunyai topik sama.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

N	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Nurul Khatimah Ismatullah, Aris Puji Widodo dan Sri Achadi Nugrahani (Ismatullah et al., 2022)	Model EUCS (<i>End User Computing Satisfaction</i>) untuk Evaluasi Kepuasan Pengguna Terhadap Sistem Informasi Bidang Kesehatan : Literature Review 2022	Hasil penelitian menunjukkan model EUCS memiliki hubungan terhadap kepuasan penggunaan sistem.	Membahas tentang kepuasan pengguna terhadap sistem menggunakan model EUCS	Metode yang digunakan, waktu dan tempat penelitian
2.	Ayeng Fitriani, Erna Zakryah, Bangkit Ary Pratama, Widya Kurnianingsih (Fitriani et al., 2024)	Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Puskesmas Weru Dengan Metode Eucs (<i>End User Computing Satisfaction</i>), 2024	Pada isi (content) adapun kekurangan yang ditemukan yaitu anamnesa kurang lengkap sehingga pada waktu pelayanan dokter harus menggali informasi ulang tentang anamnesa dan mengakhiri lamanya waktu pelayanan. Pada diagnosa belum ada fitur gambar, pada informed content belum ada kolom tanda tangan pasien/wali.	Membahas tentang kepuasan pengguna terhadap sistem menggunakan model EUCS	Metode yang digunakan, waktu dan tempat penelitian
3.	Abyi Tasew Dubale, Nebyu Demeke Mengestie, Bunyam Tilahun, and Agmasie Damte Walle (Dubale et al., 2023)	<i>User Satisfaction of Using Electronic Medical Record System and Its Associated Factors among Healthcared Professionals in Ethiopia: A Cross- Sectional Study, 2023.</i> (Kepuasan Penggunaan terhadap Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik dan Faktor- Faktor Terkait di Kalangan Profesional Kesehatan di Ethiopia:	Lebih dari separuh dari 214 partisipan (53,10%) menyatakan puas terhadap sistem rekam medis elektronik (EMR). Beberapa faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pengguna terhadap EMR meliputi: kemampuan literasi komputer yang baik, persepsi positif terhadap kualitas informasi, layanan, dan sistem, serta tersedianya pelatihan EMR dan HMIS, dan akses terhadap komputer.	Pada penelitian sama-sama membahas mengenai kepuasan dengan faktor-faktor terkait	Pada penelitian terdahulu menganalisis kepuasan dengan faktor-faktor terkait

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Sebuah Studi Lintas Seksi, 2023).			
4.	Lutfiyah Rizqulloh, Ardy Nopiawan Putra (Rizqulloh & Putra, 2024)	Penggunaan Rekam Medis Elektronik Melalui Pendekatan EUCS di RSI Sultan Agung (2024)	Mayoritas responden merasa puas dengan sistem RME di berbagai aspek, seperti isi, keakuratan, tampilan, kemudahan pengguna, dan ketepatan waktu, dengan persentase kepuasan berkisar antara 71,35% hingga 80,47%. Sistem ini memenuhi kebutuhan pengguna, namun perlu monitoring, evaluasi berkala, dan peningkatan validasi data untuk mendukung pelayanan kesehatan yang lebih optimal.	Persamaan dalam penelitian terdahulu dan sekarang yaitu sama-sama membahas mengenai kepuasan pengguna dan menggunakan EUCS dengan metode kuantitatif	Perbedaannya yaitu penelitian ini lebih fokus pada kepuasan pengguna RME di instalasi rawat inap, dengan menggunakan total sampling
5.	Muhlizardy1, Asti Nurhayati2 Winda Azmi Meisari3 ,Dyah Rochani (Muhlizardy et al., 2024)	Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit X (2024).	Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara penggunaan rekam medis elektronik (RME) yang baik (80%) dengan tingkat kepuasan tenaga kesehatan (76,4%), berdasarkan hasil uji chi-square dengan nilai p sebesar 0,000. RME terbukti memberikan manfaat yang signifikan, khususnya dalam mempermudah akses informasi dan mengurangi tingkat kesalahan. Namun demikian, diperlukan upaya peningkatan sistem dan dukungan tambahan agar tingkat kepuasan tenaga kesehatan dapat mencapai hasil yang lebih optimal	Berkaitan dengan kepuasan pengguna dengan metode kuantitatif dan sama-sama menggunakan total sampling dalam pengambilan sampel.	Pada penelitian terdahulu membahas mengenai hubungan antara penggunaan RME terhadap kepuasan pengguna sedangkan pada penelitian ini hanya membahas kepuasan pengguna.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Ilmiah

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan model EUCS. Penggunaan metode deskriptif bertujuan untuk mengungkap fakta-fakta yang ada disertai dengan interpretasi secara akurat. Fokus pada penelitian ini yaitu untuk mengkaji berbagai permasalahan di masyarakat, termasuk aturan yang berlaku, kondisi tertentu, serta keterkaitan antara aktivitas, sikap, pandangan, proses yang berlangsung, hingga dampak dari suatu fenomena (Muhajirin et al., 2024). Metode ini bertujuan untuk menggambarkan objek atau subjek penelitian secara apa adanya tanpa manipulasi. Penelitian deskriptif pada penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengetahui tingkat kepuasan tenaga kesehatan di instalasi rawat inap dalam menggunakan rekam medis elektronik yang dilihat dari segi *Content*, *Format*, *Accuracy*, *Timelines* dan *Ease of Use*, sehingga dapat diperoleh gambaran tingkat kepuasan pengguna *user* (perkam medis, dokter dan perawat) terhadap penerapan rekam medis elektronik. Data kuantitatif dikumpulkan melalui metode survei, dimana responden diminta untuk menjawab serangkaian pernyataan untuk mengetahui frekuensi serta persentase tanggapan. Penelitian ini dalam pelaksanaannya menggunakan prosedur yang direncanakan sebelumnya.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang beralamatkan di Jl. Kaliurang No.Km.17, Duwetsari, Pakembinangun, Kec. Pakem, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55582.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan yaitu mulai dari awal bulan Juni tahun 2025 hingga akhir bulan Juni tahun 2025. Waktu penelitian dihitung mulai dari awal pengambilan sampel sampai penyusunan laporan dan publikasi penelitian.

³⁶ C. Populasi dan Sampel

I. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek/subjek penelitian. Kesalahan dalam menentukan populasi menyebabkan ketidaktepatan data sehingga penelitian memiliki kualitas yang kurang baik (Amin et al., 2023).⁸ Pada penelitian ini, populasi yang digunakan adalah seluruh pengguna rekam medis elektronik di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia sebanyak 198 petugas.

⁴³ 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan memperhatikan masalah dalam penelitian, dengan tujuan yang ingin dicapai, hipotesis penelitian yang dibuat, metode serta instrumen dalam sebuah penelitian (Purwanza et al., 2022).²⁹ Kriteria inklusi adalah ketentuan yang menjadikan subjek penelitian memenuhi kualifikasi untuk mewakili sampel penelitian. Sebaliknya, kriteria eksklusi adalah ketentuan yang mengakibatkan subjek penelitian tidak layak mewakili sampel dikarenakan tidak sesuai dengan kualifikasi sampel penelitian, yang dapat disebabkan oleh penolakan untuk berpartisipasi sebagai responden atau keadaan yang tidak memungkinkan dilakukannya penelitian (Rizal et al., 2024).

Adapun beberapa kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

a) Kriteria Inklusi

- 1) Petugas kesehatan rawat inap
- 2) Menggunakan rekam medis elektronik > 1 tahun

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Petugas yang sedang cuti/ tidak bertugas
- 2) Petugas yang sulit dihubungi
- 3) Dokter mitra

Peneliti menggunakan rumus slovin untuk menentukan ukuran sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{(1 + (Nxe^2))}$$

19

Keterangan:

n= Jumlah sampel yang di cari

N= Jumlah populasi

e = Margin eror yang ditoleransi

Perhitungan menentukan banyaknya sampel penelitian:

$$n = \frac{198}{(1 + (198 \times 5\%^2))}$$

$$n = \frac{198}{(1 + (198 \times 0,0025))}$$

$$n = \frac{198}{(1 + (0,495))}$$

$$n = \frac{198}{(1,495)}$$

$$n = 132$$

68

Jadi, sampel yang akan digunakan oleh peneliti sebanyak 132 pengguna rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

Penelitian ini menerapkan teknik probability sampling yaitu metode pengambilan sampel secara acak dimana setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih tanpa mempertimbangkan strata dalam populasi dan menggunakan metode *Proportional Random Sampling* yang merupakan pengambilan sampel yang mengacu pada pertimbangan unsur-unsur atau pengelompokan yang ada dalam populasi penelitian (Sugiyono, 2021), dengan rumus sampling rasio:

$$n \text{ Pengguna RME} = \frac{N \text{ Pengguna RME}}{N \text{ total}} \times n \text{ total}$$

$$n \text{ Pengguna RME} = \frac{14}{198} \times 132$$

n Pengguna RME = Jumlah sampling per Pengguna RME

N Pengguna RME = Jumlah populasi per Pengguna RME

N total = Jumlah total anggota populasi

n total = Jumlah sampel

Tabel 3. 1 Jumlah Sampel Penelitian Pengguna RME Rawat Inap

No	Pengguna RME Ranap	Total Populasi	Sampel
1	Dokter Umum	14	10
2	Dokter Spesialis	16	11
4	Perawat	114	76
5	Psikolog	5	3
6	Nutrisionis	7	5
7	Farmasi	17	11
8	Laboratorium Medis	11	7
9	Radiografer	3	2
10	Perekam Medis	11	7
	Total	198	132

D. Variabel

Variabel penelitian adalah objek yang digunakan peneliti sebagai fokus kajian untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Kidder dalam (Abubakar, 2023), variabel adalah objek yang akan diteliti guna memperoleh kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan. Dalam penelitian tingkat kepuasan pengguna rekam medis elektronik peneliti menggunakan variabel *Content, Format, Accuracy, Timelines* dan *Ease of Use*.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Rentang Skala
1. <i>Content</i> (isi)	Pada variabel ini digunakan untuk menilai kualitas isi informasi yang dihasilkan oleh sistem seperti kelengkapan, relevansi dan kegunaan dalam sistem	1. Informasi yang tepat dan sesuai 2. Kelengkapan isi 3. Benefit 4. Output	Kuesioner SS= 4 S= 3 TS= 2 STS= 1	Ordinal	1. Puas = 20 - 32 2. Tidak Puas = 8 - 19
2. <i>Format</i> (tampilan)	Pada variabel format digunakan untuk menilai penampilan visual dan struktur data agar pengguna dapat dengan mudah membaca dan memahami, selain itu sistem juga harus menampilkan tampilan yang <i>user-friendly</i> agar data dapat ditampilkan secara terorganisasi.	1. Struktur tampilan 2. Pelayanan sistem 3. Format tampilan 4. Warna tampilan	Kuesioner SS= 4 S= 3 TS= 2 STS= 1	Ordinal	1. Puas = 25 - 40 2. Tidak Puas = 10 - 24
3. <i>Accuracy</i> (keakuratan)	Pada variabel keakuratan digunakan untuk mengukur ketepatan dan kendala pada sistem agar sistem minim kesalahan atau informasi dari sistem selalu akurat dan dapat dipercaya seperti jarang menemukan data yang salah.	1. <i>User</i> pribadi 2. Ketepatan data 3. Informasi yang sesuai 4. Teliti 5. Output	Kuesioner SS= 4 S= 3 TS= 2 STS= 1	Ordinal	1. Puas = 20 - 32 2. Tidak Puas = 8 - 19
4. <i>Timeliness</i> (ketepatan waktu)	Pada variabel ketepatan waktu digunakan untuk menilai apakah informasi tersedia pada waktu yang dibutuhkan seperti selalu tersedia tepat waktu dan informasi dimana untuk mendapatkan data pada sistem tidak akan menunggu lama.	1. Ketersediaan informasi 2. Output 3. Pengingat/reminder 4. Pelayanan tepat waktu	Kuesioner SS= 4 S= 3 TS= 2 STS= 1	Ordinal	1. Puas = 20 - 32 2. Tidak Puas = 8 - 19

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Rentang Skala
5. <i>Ease of Use</i> (kemudahan pengguna)	Pada variabel kemudahan digunakan untuk mengukur mudahnya pengguna mengoperasikan sistem seperti yang mudah dipelajari dan tidak adanya kesulitan yang dirasakan pengguna saat mengoperasikan sistem.	1. Mudah digunakan 2. Sistem pelayanan dalam 3. <i>Up to date</i>	Kuesioner SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1	Ordinal	1. Puas = 20 - 32 2. Tidak Puas = 8 - 19

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam penelitian kuantitatif adalah kuesioner yang merupakan alat pengumpulan data yang dirancang untuk mengumpulkan informasi dalam skala besar. Data diperoleh dengan memberikan daftar pertanyaan tertulis yang tersusun secara sistematis kepada responden, yang bertujuan untuk memahami tanggapan mereka terhadap berbagai variabel yang diteliti (Pranatawijaya et al., 2019). Pada penelitian ini alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu berupa kuesioner berupa *hard file* yang berisi pernyataan-pernyataan mengenai rekam medis elektronik.

Kuesioner menggunakan Skala Likert dengan pernyataan yang positif, seperti:

- a) Sangat Setuju : skor 4
- b) Setuju : skor 3
- c) Tidak Setuju : skor 2
- d) Sangat Tidak Setuju : skor 1

Rentang Skala Indeks Kepuasan Pengguna (IKP) sebagai berikut:

- a) Perhitungan pada setiap jawaban responden dilakukan dengan menggunakan rumus statistik dibawah ini:

$$Rs = \frac{(m - n)}{b} = \frac{4 - 1}{4} = 0,75$$

Keterangan :

RS= Rentang skala

m = Skor tertinggi

n = Skor terendah

b = Jumlah kategori

Berdasarkan interval kategori diperoleh rentang skala kepuasan pengguna rekam medis elektronik dari kategori dari setiap jawaban responden yaitu:

- 1) Sangat Puas = 3,25 – 4
- 2) Puas= 2,49-3,24

3) Tidak Puas=1,73 -2,48

4) Sangat Tidak Puas= 0,97-1,72

- b) Perhitungan pada kategori *Content* (isi) dilakukan dengan menggunakan rumus statistik dibawah ini:

$$RS = \frac{(m-n)}{b} = \frac{(32-8)}{2} = 12$$

Berdasarkan interval kategori diperoleh rentang skala kepuasan pengguna rekam medis elektronik dari kategori *Content* (isi) yaitu:

1) Puas = 20 - 32

2) Tidak Puas = 8 - 19

- c) Pada kategori *Format* (Tampilan) dihitung dengan menggunakan rumus statistik sebagai berikut:

$$RS = \frac{(m-n)}{b} = \frac{(32-8)}{2} = 12$$

Berdasarkan interval kategori diperoleh rentang skala kepuasan pengguna rekam medis elektronik dari kategori *Format* (Tampilan) yaitu:

1) Puas = 20 - 32

2) Tidak Puas = 8 - 19

- d) Pada kategori *Accuracy* (Keakuratan) dihitung dengan menggunakan rumus statistik sebagai berikut:

$$RS = \frac{(m-n)}{b} = \frac{(40-1)}{2} = 15$$

Berdasarkan interval kategori diperoleh rentang skala kepuasan pengguna rekam medis elektronik dari kategori *Accuracy* (Keakuratan) yaitu:

1) Puas = 25 - 40

2) Tidak Puas = 10 - 24

- e) Pada kategori *Timeliness* (Ketepatan waktu) dihitung dengan menggunakan rumus statistik sebagai berikut:

$$RS = \frac{(m-n)}{b} = \frac{(32-8)}{2} = 12$$

Berdasarkan interval kategori diperoleh rentang skala kepuasan pengguna rekam medis elektronik dari kategori *Timeliness* (Ketepatan waktu) yaitu:

1) Puas = 20 - 32

2) Tidak Puas = 8 - 19

- f) Pada kategori *Ease of use* (Kemudahan dalam penggunaan) dihitung dengan menggunakan rumus statistik sebagai berikut:

$$RS = \frac{(m-n)}{b} = \frac{(32-8)}{2} = 12$$

Berdasarkan interval kategori diperoleh rentang skala kepuasan pengguna rekam medis elektronik dari kategori *Ease of use* (Kemudahan dalam penggunaan) yaitu:

1) Puas = 20 - 32

2) Tidak Puas = 8 - 19

2. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode survei untuk mengumpulkan data, menurut Zikmund, metode survei merupakan teknik penelitian yang melibatkan pengumpulan informasi dari sampel yang terdiri dari individu melalui pertanyaan-pertanyaan tertentu. Sementara itu, Gay & Diehl (1992) menggambarkan metode survei sebagai kategori umum dalam penelitian yang memanfaatkan kuesioner atau wawancara untuk memperoleh data. Kedua pendekatan tersebut menekankan pentingnya interaksi dengan responden untuk mendapatkan informasi yang relevan (Muhajirin et al., 2024). Pada penelitian ini survei didapat dari kuisisioner yang diberikan kepada petugas yang menggunakan rekam medis elektronik diinstalasi rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah metode yang digunakan untuk mengevaluasi apakah suatu alat ukur (dalam hal ini, pernyataan-pernyataan dalam kuesioner) valid atau tidak. Uji validitas juga bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pertanyaan yang harus dibuang atau diganti karena dianggap tidak valid. Jika pernyataan-pernyataan dalam kuesioner dapat mengungkapkan informasi yang sesuai dengan apa yang sebenarnya ingin diukur, maka kuesioner tersebut dianggap valid (Janna & Herianto, 2021).

Untuk interpretasi hasil output nilai r hitung dibandingkan dengan r tabel untuk menentukan validitas item. Gunakan taraf signifikansi 0,05 dengan pengujian dua sisi. Jika r hitung lebih besar dari r tabel, maka item valid begitu juga sebaliknya jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka item tidak valid (Anggraini et al., 2022).

2. Uji Reabilitas

Reliabilitas menurut Notoatmodjo (2005) dalam (Janna & Herianto, 2021) adalah indikator yang menunjukkan bahwa alat ukur dapat dipercaya dan diandalkan, menghasilkan hasil yang konsisten meskipun pengukuran dilakukan berulang kali. Dapat diartikan sebagai tingkat konsistensi suatu instrumen penelitian dalam mengukur variabel yang sama.

Indikator yang menunjukkan bahwa alat ukur dapat dipercaya dan diandalkan, menghasilkan hasil yang konsisten meskipun pengukuran dilakukan berulang kali. Dapat diartikan sebagai tingkat konsistensi suatu instrumen penelitian dalam mengukur variabel yang sama. Nilai Alpha Cronbach digunakan untuk mengukur tingkat reliabilitas, dengan rentang interpretasi jika Cronbach's Alpha lebih besar dari r tabel (0,60) maka kuesioner reliabel (Anggraini et al., 2022)

Pada penelitian ini tidak melakukan uji validitas dan reabilitas terhadap instrumen penelitian yang digunakan. Hal ini dikarenakan kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya diadopsi dari peneliti terdahulu (Saputra et al., 2025) yang telah melalui serangkaian uji validitas dan reabilitas, sehingga telah terbukti layak untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data dan sudah memenuhi standar keilmiah yang diperlukan tanpa melakukan pengujian ulang

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

I. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses sistematis untuk mengubah data mentah menjadi informasi yang dapat digunakan. Berikut adalah tahapan-tahapan utama dalam pengolahan data: (Nur & Saihu, 2024)

a. *Entri* Data

Langkah pertama dalam pengolahan data adalah memasukkan data ke dalam sistem atau perangkat lunak untuk memudahkan analisis. Proses ini dikenal sebagai entri data kedalam excel. Kegiatan ini memerlukan ketelitian tinggi untuk memastikan data yang dimasukkan akurat dan sesuai dengan data asli. Kesalahan pada tahap ini dapat mempengaruhi hasil analisis secara signifikan.

b. Pengeditan data (*Editing*)

Pengeditan data bertujuan untuk memeriksa kelengkapan dan konsistensi data yang telah dikumpulkan. Proses ini melibatkan pengecekan terhadap kelengkapan kuesioner yang telah diisi seperti memastikan tidak ada yang tidak terisi.

c. Pengkodean Data (*Coding*)

Coding merupakan metode yang digunakan untuk mengubah kalimat atau huruf pada data menjadi data angka atau bilangan yang berguna untuk memasukkan data. Pemberian kode pada tingkat kepuasan pengguna rekam medis elektronik di rumah sakit jiwa Grhasia dengan pernyataan positif dan kode karakteristik responden, pada proses pengkodean data ini menggunakan excel. (Saputra et al., 2025)

Tabel 3. 3 *Coding* Karakteristik

No	Variabel	Kode	Arti
1.	<i>Jenis Kelamin</i>	0	Laki - laki
		1	Perempuan
2.	<i>Usia</i>	0	20 - 30 tahun
		1	31 - 40 tahun
		2	41 - 50 tahun
		3	51 - 60 tahun
		4	61 - 70 tahun
3.	<i>Pendidikan Terakhir</i>	0	SMA

No	Variabel	Kode	Arti
		1	D3/D4
		2	S1
		3	S2
		4	S3
4.	Masa Kerja	0	< 1 Tahun
		1	1 - 5 Tahun
		2	6 - 10 Tahun
		3	11 - 15 Tahun
		4	16 - 20 Tahun
		5	> 21 Tahun
5.	Lama penggunaan RME	0	<1 Tahun
		1	>3 Tahun
		2	1-3 Tahun

Tabel 3. 4 Coding Dimensi EUCS

No	Variabel	Kode	Arti
1.	Content (isi)	4	Sangat Setuju
		3	Setuju
		2	Tidak setuju
		1	Sangat tidak setuju
2.	Format (tampilan)	4	Sangat Setuju
		3	Setuju
		2	Tidak setuju
		1	Sangat tidak setuju
3.	Accuracy (keakuratan)	4	Sangat Setuju
		3	Setuju
		2	Tidak setuju
		1	Sangat tidak setuju
4.	Timeliness (ketepatan waktu)	4	Sangat Setuju
		3	Setuju
		2	Tidak setuju
		1	Sangat tidak setuju
5.	Ease of Use (kemudahan pengguna)	4	Sangat Setuju
		3	Setuju
		2	Tidak setuju
		1	Sangat tidak setuju

d. Pembersihan Data (*Cleaning Data*)

Pembersihan data merupakan pengecekan kembali agar tidak ada kesalahan kode, atau ketidaklengkapan data dan lain sebagainya dan dilakukan pembetulan jika ada data yang bermasalah.

e. Tabulasi Data

Tabulasi data merupakan langkah untuk mengorganisir data dalam format tabel guna memudahkan analisis yang akan dilakukan. Data yang telah ditabulasi dapat disajikan dalam bentuk tabel frekuensi, diagram, atau

grafik. Penelitian ini akan menggunakan tabulasi data yang berbentuk tabel frekuensi.

2. Analisis Data

Tujuan analisis univariat adalah untuk menggambarkan sifat setiap variabel yang diamati dalam suatu penelitian. Tipe data menentukan format analisis univariat (Rizqulloh & Putra, 2024). Secara umum penelitian ini hanya menghitung distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel *Content* (isi), *Format* (tampilan), *Accuracy* (keakuratan), *Timelines* (ketepatan waktu) dan *Ease of Use* (kemudahan pengguna) menggunakan aplikasi komputer yaitu excel. Skor yang diperoleh dari hasil kuesioner kemudian dipresentasikan dengan rumus yang didapat dari jurnal (Rizqulloh & Putra, 2024), yaitu sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase subjek pada kategori tertentu

f = \sum jumlah skor yang didapat

n = \sum jumlah skor tertinggi

I. Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini EC yang diajukan peneliti telah disetujui oleh pihak rumah sakit dengan No.32/EC-KEPKRSJG/VI/2025 yang berarti selama penelitian berlangsung hak-hak responden dalam penelitian harus dijaga dan dihormati. Adapun pertimbangan yang harus diperhatikan meliputi prinsip-prinsip seperti kebebasan dalam memberikan informasi, menjaga kerahasiaan data, perlindungan dari risiko atau penderitaan, kebebasan responden menolak untuk berpartisipasi, serta keharusan untuk mendapatkan persetujuan resmi dari responden.

1. Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan akan diserahkan kepada setiap responden yang terlibat dalam penelitian, disertai dengan penjelasan mengenai tujuan dan maksud peneliti serta konsekuensi yang mungkin timbul jika mereka setuju menjadi subyek penelitian. Apabila responden menolak, peneliti wajib

menghormati keputusan tersebut. Seorang peneliti yang baik akan selalu mempertimbangkan aspek etika dalam pelaksanaan penelitian, dengan mengutamakan perlindungan hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga privasi responden, penelitian ini tidak mencantumkan nama maupun identitas pribadi pada lembar persetujuan maupun pada *inform consent* maupun pada lembar kuesioner. Identitas responden hanya diwakili dengan inisial dan usia responden saat data dikumpulkan, dengan demikian kerahasiaan responden akan tetap terjaga.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti akan menjamin semua data yang dikumpulkan dapat dijaga kerahasiaannya. Hanya data dalam kelompok tertentu yang akan dipublikasikan dalam laporan penelitian. Dan peneliti akan memastikan bahwa identitas atau jawaban responden tidak akan disebarluaskan tanpa izin. Peserta juga diberi hak untuk mengetahui bagaimana dan kepada siapa data pada penelitian ini akan disampaikan, sehingga responden akan merasa aman dan nyaman dalam memberikan informasi.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Guna memperoleh outcome yang optimal dan memberikan kegunaan bagi subjek penelitian, pelaksanaan penelitian mengikuti prosedur yang telah ditetapkan dan mengurangi risiko yang dapat menimbulkan kerugian pada subjek.

5. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Pelaksanaan penelitian mengacu pada prinsip integritas, kehati-hatian, dan perikemanusiaan. Penelitian mengutamakan keseimbangan antara keuntungan dan beban yang didistribusikan secara adil berdasarkan kebutuhan dan kemampuan.

6. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti menghormati hak subjek untuk memperoleh informasi yang transparan terkait proses penelitian serta memiliki keleluasaan dalam menentukan keputusan dan terhindar dari tekanan untuk berpartisipasi dalam aktivitas penelitian (autonomy).

J. Pelaksanaan Karya Ilmiah

1. Persiapan

Peneliti memulai proses dengan mengajukan judul karya tulis ilmiah dan menyusun proposal yang mencakup BAB I hingga III. Selama tahap ini, peneliti melakukan konsultasi dan perbaikan hingga memperoleh izin untuk melaksanakan studi pendahuluan di rumah sakit jiwa Grhasia. Setelah menganalisis data hasil studi pendahuluan, proposal diajukan kepada dosen pembimbing sampai mendapat persetujuan untuk ujian. Dengan persetujuan dari dosen penguji dan pembimbing, peneliti kemudian mengurus dokumen perizinan yang diperlukan untuk melaksanakan penelitian di rumah sakit jiwa Grhasia.

2. Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan pada Juni 2025. Setelah memperoleh izin penelitian, peneliti melaksanakan pengumpulan data di Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah dengan mendistribusikan kuesioner yang telah divalidasi dan diuji reliabilitasnya kepada semua petugas yang mengoperasikan sistem rekam medis elektronik untuk pasien rawat inap.

3. Penyusunan Laporan

Dalam tahap finalisasi laporan, peneliti mengolah data yang diperoleh dari kuesioner untuk menyusun BAB IV dan V. Kemudian peneliti berkoordinasi dengan dosen pembimbing melalui sesi bimbingan hingga karya tulis ilmiah tersebut mendapatkan persetujuan untuk diajukan ke ujian hasil. Pencetakan laporan penelitian karya tulis ilmiah akan dilakukan setelah peneliti menyelesaikan ujian hasil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Karya Ilmiah

1. Analisis Hasil Penelitian

a. Gambaran umum implementasi RME

Pada bulan Desember tahun 2021 merupakan peresmian dari SIMRS baru, secara bergantian unit-unit kerja diminta masukan pengembangan modul-modul SIMRS termasuk RME. Kemudian petugas yang menggunakan SIMRS diberikan pelatihan penggunaan RME dan kemudian pihak rumah sakit melakukan uji coba pada rekam medis elektronik rawat jalan (IGD dan Klinik spesialis non jiwa), karena petugas yang seharusnya menggunakan RME masih enggan menggunakan RME (sistem baru) maka pada bulan Maret 2023 rumah sakit jiwa Grhasia berkomitmen untuk mengimplementasikan rekam medis elektronik secara serentak baik rawat inap dan rawat jalan. Hal ini menyebabkan Berkas Rekam Medis (BRM) manual masih digunakan sampai bulan Desember 2023 dan pada bulan Januari 2024 BRM sudah tidak digunakan lagi, hanya form-form yang membutuhkan tanda tangan pasien/keluarga yang sampai saat ini masih digunakan. Adapun unit yang telah mengimplementasikan rekam medis elektronik terutama pada instalasi rawat inap yaitu laboratorium medis, radiologi, farmasi, gizi dan pendaftaran.

b. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini peneliti membagikan sebanyak 132 kuesioner yang terdiri dari dokter, perawat, psikolog, nutrisionit, farmasi, laboratorium medis, radiografer, dan perekam medis pada instalasi rawat inap. Responden memberikan penilaian kepuasannya terhadap penggunaan RME rawat inap selama menggunakan RME rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia sesuai dengan kenyataan yang berdasarkan pada 5 aspek penilaian, yaitu isi, keakuratan, tampilan, kemudahan pengguna, dan ketepatan waktu.

Adapun data responden yang diperoleh peneliti dalam kurun waktu 2 minggu sebanyak 119 kuesioner.

Berikut adalah data responden yang didapat:

Tabel 4. 1 Responden Pengguna RME

No	Pengguna RME Rawat Inap	Jumlah
1	Dokter Umum	2
2	Dokter Spesialis	6
4	Perawat	76
5	Psikolog	3
6	Nutrisionis	5
7	Farmasi	11
8	Laboratorium Medis	7
9	Radiografer	2
10	Perekam Medis	7
	Total	119

Sumber: Data Primer, 2025

Adapun Informasi karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, masa kerja, dan lama penggunaan RME rawat inap yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1) Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4. 2 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	27	23%
Perempuan	92	77%
Total	119	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Dari hasil data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden perempuan berjumlah 92 (77%) lebih banyak.

Tabel 4. 3 Tabulasi Silang Jenis Kelamin Terhadap Kepuasan Pengguna RME

Jenis Kelamin	Keterangan		Total
	Puas	Tidak Puas	
Laki-laki	26	1	27
Perempuan	81	11	92
Total	107	12	119

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil tabulasi silang pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa tidak adanya keterkaitan antara karakteristik jenis kelamin terhadap kepuasan penggunaan RME rawat inap di rumah sakit jiwa Grhasia karena mayoritas

responden baik laki-laki maupun perempuan puas terhadap RME yang digunakan.

2) Karakteristik berdasarkan usia

Tabel 4. 4 Karakteristik Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase
20-30 tahun	10	8%
31-40 tahun	36	30%
41-50 tahun	54	45%
51-60 tahun	19	16%
Total	119	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Pada karakteristik usia⁵⁰ menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 41-50 tahun sebanyak 54 (45%).

Tabel 4. 5 Tabulasi Silang Usia Terhadap Kepuasan Pengguna RME

Usia	Keterangan		Total
	Puas	Tidak Puas	
20-30 tahun	9	1	10
31-40 tahun	33	3	36
41-50 tahun	48	6	54
51-60 tahun	17	2	19
Total	107	12	119

Sumber: Data Primer, 2025

⁹ Hasil tabulasi silang pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa tidak adanya keterkaitan antara karakteristik usia terhadap kepuasan penggunaan RME ranap di rumah sakit jiwa Grhasia karena mayoritas responden dari usia 20 sampai 60 tahun telah merasa puas terhadap RME yang digunakan.

3) Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 4. 6 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase
D3/D4	84	71%
S1	20	17%
S2	15	13%
Total	119	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Mayoritas responden pada karakteristik pendidikan terakhir menunjukkan bahwa responden lulusan D3/D4 memiliki jumlah terbanyak yaitu 84 (71%).

Tabel 4. 7 Tabulasi Silang Pendidikan Terakhir Terhadap Kepuasan Pengguna RME

Pendidikan Terakhir	Keterangan		Total
	Puas	Tidak Puas	
D3/D4	79	5	84
S1	18	2	20
S2	10	5	15
Total	107	12	119

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil tabulasi silang pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa tidak adanya keterkaitan signifikan antara karakteristik pendidikan terakhir terhadap kepuasan penggunaan RME ranap di rumah sakit jiwa Grhasia karena mayoritas responden baik dari D3, S1 maupun S2 puas terhadap RME yang digunakan.

4) Karakteristik berdasarkan masa kerja

Tabel 4. 8 Karakteristik Berdasarkan Masa Kerja

Masa Kerja	Jumlah	Persentase
1-5 tahun	24	20%
6-10 tahun	12	10%
11-15 tahun	18	15%
16-20 tahun	39	33%
>21 tahun	26	22%
Total	119	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Pada karakteristik masa kerja menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki masa kerja 16-20 tahun sebanyak 39 (33%).

Tabel 4. 9 Tabulasi Silang Masa Kerja Terhadap Kepuasan Pengguna RME

Masa Kerja	Keterangan		Total
	Puas	Tidak Puas	
>21 tahun	23	3	26
11-15 tahun	17	1	18
1-5 tahun	23	1	24
16-20 tahun	35	4	39
6-10 tahun	9	3	12
Total	107	12	119

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil tabulasi silang pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara karakteristik masa kerja terhadap kepuasan penggunaan RME ranap di rumah sakit jiwa Grhasia karena mayoritas responden pada semua masa kerja puas terhadap RME yang digunakan.

- 5) Karakteristik berdasarkan lama penggunaan RME rawat inap

Tabel 4. 10 Karakteristik Berdasarkan Lama Penggunaan RME Ranap

Lama Penggunaan RME	Jumlah	Persentase
> 3 tahun	37	31%
1-3 tahun	82	69%
Total	119	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Pada karakteristik lamanya responden menggunakan RME rawat inap menunjukkan bahwa mayoritas responden menggunakan RME selama 1-3 tahun sebanyak 82 (69%).

Tabel 4. 11 Tabulasi Silang Lama Penggunaan RME Terhadap Kepuasan Pengguna RME

Lama Penggunaan RME	Keterangan		Total
	Puas	Tidak Puas	
> 3 tahun	34	3	37
1-3 tahun	73	9	82
Grand Total	107	12	119

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil tabulasi silang pada tabel 4.11 menunjukkan bahwa tidak adanya keterkaitan antara karakteristik lama penggunaan RME terhadap kepuasan penggunaan RME ranap di rumah sakit jiwa Grhasia karena mayoritas responden yang menggunakan RME selama 1 tahun maupun lebih dari 3 tahun telah merasa puas terhadap RME yang digunakan.

c. Tingkat Kepuasan Pengguna RME Rawat Inap

Untuk mempermudah proses analisis, digunakan rumus interval. Berdasarkan hasil perhitungan, total skor jawaban responden setiap pernyataan yang berada di rentang:

Tabel 4. 1 Rentang kepuasan per pernyataan

No	Rentang Kepuasan	Keterangan
1.	3,25 – 4	Sangat Puas
2.	2,49-3,24	Puas
3.	1,73 -2,48	Tidak Puas
4.	0,97-1,72	Sangat Tidak Puas

1) Gambaran dimensi *Content* (isi)

Tabel 4. 13 Distribusi jawaban responden terkait variabel *Content*

No	Pernyataan	SS			S			TS			STS		Skor Total	Mean	Ket
		Nx4	Bobot	Nx3	Bobot	Nx2	Bobot	Nx1	Bobot	Nx1	Bobot				
C1	Sistem rekam medis elektronik menyediakan informasi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan anda	9	36	103	309	5	10	2	2	2	357	3,00	Puas		
C2	Sistem rekam medis elektronik menyediakan laporan yang lengkap	9	36	83	249	26	52	1	1	1	338	2,84	Puas		
C3	Sistem rekam medis elektronik menyediakan berbagai jenis laporan yang berguna untuk pekerjaan Anda	11	44	89	267	17	34	2	2	2	347	2,92	Puas		
C4	Laporan-laporan yang dihasilkan oleh sistem rekam medis elektronik sudah dapat memenuhi keinginan manajemen	6	24	84	252	26	52	3	3	3	331	2,78	Puas		
C5	Isi dan informasi yang dihasilkan oleh Sistem rekam medis elektronik sangat membantu anda dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari	22	88	90	270	6	12	1	1	1	371	3,12	Puas		
C6	Rekam medis elektronik memberikan output yang dapat dirasakan pengguna	21	84	88	264	10	20	0	0	0	368	3,09	Puas		
C7	Rekam medis elektronik menyediakan informasi yang cukup untuk pengguna	18	72	90	270	11	22	0	0	0	364	3,06	Puas		

C3	Isi dari rekam medis elektronik sangat mudah di pahami oleh penunjang	14	56	84	252	19	38	2	2	348	2,92	Puas
Total												
2824												
23,73												

Sumber: *Data Primer, 2025*

3 Dari hasil perhitungan didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan pengguna RME dari variabel *Content (isi)* berada pada kategori puas semua dengan nilai mean tertinggi yaitu 3,12 pada pernyataan isi dan informasi yang dihasilkan oleh sistem rekam medis elektronik sangat membantu anda dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Untuk mempermudah proses analisis, digunakan rumus interval. Berdasarkan hasil perhitungan, total skor jawaban responden yang berada di rentang 20–32 dikategorikan sebagai puas, sedangkan skor antara 10–24 termasuk dalam kategori tidak puas.

Tabel 4. 14 Hasil analisis univariat variabel *content*

Kategori	Frequency	Persent
Puas	113	95%
Tidak Puas	6	5%
Total	119	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Data pada tabel menunjukkan bahwa dari total 119 responden penelitian, variabel *Content* (isi) memperoleh respons puas dari 113 petugas (95%) dengan rata-rata nilai kepuasan penggunaan RME rawat inap yaitu 24.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2) Gambaran dimensi *Format* (tampilan)

Tabel 4. 15 Distribusi jawaban responden terkait variabel *format*

No	Pernyataan	SS			S			IS			STS			Skor Total	Mean	Ket
		Nx4	Bobot	Nx3	Bobot	Nx2	Bobot	Nx1	Bobot	Nx4	Bobot	Nx3	Bobot			
F1	Sistem rekam medis elektronik mempunyai struktur menu yang teratur	6	24	86	258	23	46	4	4	332	2,79	Puas				
F2	Komposisi warna dalam rekam medis elektronik sangat baik sehingga tidak melalakan mata dan tidak membosankan.	8	32	80	240	29	58	2	2	332	2,79	Puas				
F3	Format dan layout yang dihasilkan rekam medis elektronik mudah dimengerti dan dipahami.	9	36	89	267	19	38	2	2	343	2,88	Puas				
F4	Format rekam medis elektronik mudah sehingga membuat anda lebih cepat dalam melakukan pekerjaan	13	52	66	198	37	74	3	3	327	2,75	Puas				
F5	Cara Sistem rekam medis elektronik menampilkan sebuah informasi sangat baik.	6	24	86	258	26	52	1	1	335	2,82	Puas				
F6	Tersedia searching untuk pengguna sistem rekam medis elektronik	4	16	80	240	33	66	2	2	324	2,72	Puas				
F7	Rekam medis elektronik memiliki fitur yang menarik pengguna	6	24	82	246	29	58	2	2	330	2,77	Puas				
F8	Rekam medis elektronik memiliki format output dengan kualitas baik	5	20	84	252	29	58	1	1	331	2,78	Puas				
Total												2654	22,30			

Sumber: *Data Primer, 2025*

Dari hasil perhitungan didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan pengguna RME dari variabel *Format* (tampilan) berada pada kategori puas semua dengan nilai mean tertinggi yaitu 2,88 pada pernyataan format dan laporan yang dihasilkan rekam medis elektronik mudah dimengerti dan dipahami.

Untuk mempermudah proses analisis, digunakan rumus interval. Berdasarkan hasil perhitungan, total skor jawaban responden yang berada di rentang 20–32 dikategorikan sebagai puas, sedangkan skor antara 10–24 termasuk dalam kategori tidak puas.

Tabel 4. 16 Hasil analisis univariat variabel *format*

Kategori	Frequency	Persent
Puas	99	83%
Tidak Puas	20	17%
Total	119	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Data pada tabel menunjukkan bahwa dari total 119 responden penelitian, variabel *Format* (tampilan) memperoleh respons puas dari 99 petugas (83%) dengan rata-rata nilai kepuasan penggunaan RME rawat inap yaitu 22.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

3) Gambaran dimensi *Accuracy* (keakuratan)Tabel 4. 17 Distribusi jawaban responden terkait variabel *accuracy*

No	Pernyataan	SS			S			TS			STS			Skor Total	Mean	Ket
		Nx4	Bobot	Nx3	Bobot	Nx2	Bobot	Nx1	Bobot	Nx4	Bobot	Nx3	Bobot			
A1	Adanya user id dan password untuk setiap user pada rekam medis elektronik	43	172	76	228	0	0	0	0	0	0	0	0	400	3,35	Puas
A2	Rekam medis elektronik jarang terjadi error ketika anda menggunakannya	1	4	48	144	65	130	5	5	5	5	5	5	283	2,38	Tidak Puas
A3	Informasi yang dihasilkan rekam medis elektronik sangat akurat	5	20	79	237	33	66	2	2	2	2	2	2	325	2,73	Puas
A4	Rekam medis elektronik merupakan informasi yang dapat diandalkan, dipercaya, tepat dan benar	8	32	86	258	22	44	3	3	3	3	3	3	337	2,83	Puas
A5	Hasil output pada layar dari rekam medis elektronik telah sesuai dengan apa yang anda perintahkan/ input	7	27	85	255	27	54	0	0	0	0	0	0	337	2,83	Puas
A6	Laporan yang dihasilkan rekam medis elektronik dapat menjadi informasi pendukung sebuah keputusan yang akurat	8	32	100	300	11	22	0	0	0	0	0	0	354	2,97	Puas
A7	Rekam medis elektronik bekerja sesuai standar yang telah ditetapkan oleh rumah sakit	9	36	98	294	12	24	0	0	0	0	0	0	354	2,97	Puas
A8	Rekam medis elektronik menampilkan informasi yang dapat dipercaya	7	28	106	318	6	12	0	0	0	0	0	0	358	3,01	Puas
A9	Rekam medis elektronik memberikan informasi sesuai dengan hak akses pengguna masing-masing	11	44	105	315	3	6	0	0	0	0	0	0	356	3,07	Puas
A10	Rekam medis elektronik jarang mengalami kesalahan dalam memberikan informasi	3	12	85	255	29	58	2	2	2	2	2	2	357	2,75	Puas
Total													3461	28,51		

Sumber: Data Primer, 2023

3) Dari hasil perhitungan didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan pengguna RME dari variabel *Accuracy* (keakuratan) berada pada kategori puas kecuali pada pernyataan rekam medis elektronik jarang terjadi error ketika anda menggunakannya berada pada kategori tidak puas dengan rata-rata nilai 2,38.

 PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

Untuk mempermudah proses analisis, digunakan rumus interval. Berdasarkan hasil perhitungan, total skor jawaban responden yang berada di rentang 25-40 dikategorikan sebagai puas, sedangkan skor antara 10-24 termasuk dalam kategori tidak puas.

Tabel 4. 18 Hasil analisis univariat variabel *accuracy*

Kategori	Frequency	Persent
Puas	113	95%
Tidak Puas	6	5%
Total	119	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Data pada tabel menunjukkan bahwa dari total 119 responden penelitian, variabel *Accuracy* (keakuratan) memperoleh respons puas dari 113 petugas (95%) dengan rata-rata nilai kepuasan penggunaan RME rawat inap yaitu 29.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

4) Gambaran dimensi *Timeliness* (ketepatan waktu)

Tabel 4.19 Distribusi jawaban responden terkait variabel *timeliness*

No	Pernyataan	SS			S			IS			STS			Skor Total	Mean	Ket
		Nx4	Bobot	Nx3	Bobot	Nx2	Bobot	Nx1	Bobot	Nx4	Bobot	Nx3	Bobot			
T1	Rakam medis elektronik memberikan informasi yang anda butuhkan secara tepat waktu	8	32	97	291	12	24	2	2	349	2,63	Puas				
T2	Rakam medis elektronik memberikan data yang benar (up to date)	16	64	93	279	10	20	0	0	363	3,03	Puas				
T3	Rakam medis Elektronik memberikan alert/meminder pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai peringatan	6	24	62	186	50	100	1	1	311	2,61	Puas				
T4	Sistem yang anda gunakan menyediakan informasi untuk pengambilan keputusan yang bersifat cepat.	7	28	97	291	13	26	2	2	347	2,92	Puas				
T5	Penyedia layanan sistem informasi apabila menyelesaikan suatu tepat pada waktunya.	6	24	82	246	28	56	3	3	329	2,76	Puas				
T6	Rakam medis elektronik tidak memerlukan waktu lama untuk melaksanakan tugas yang di berikan oleh pengguna	6	24	88	264	24	48	1	1	337	2,83	Puas				
T7	Rakam medis elektronik sangat cepat dalam merespon	6	24	74	222	37	74	2	2	322	2,71	Puas				
T8	Rakam medis elektronik membantu pengguna dalam mencari data secara cepat dan tepat	6	24	98	294	14	28	1	1	347	2,92	Puas				
Total													2705	22,73		

Sumber: Data Primer, 2023

3 Dari hasil perhitungan didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan pengguna RME dari variabel *Timeliness* (ketepatan waktu) berada pada kategori puas semua dengan nilai mean tertinggi yaitu 3,05 pada pernyataan rekam medis elektronik memberikan data yang terkini (up to date).

Untuk mempermudah proses analisis, digunakan rumus interval. Berdasarkan hasil perhitungan, total skor jawaban responden yang berada di rentang 20–32 dikategorikan sebagai puas, sedangkan skor antara 10–24 termasuk dalam kategori tidak puas.

Tabel 4. 20 Hasil analisis univariat variabel *timeliness*

Kategori	Frequency	Persent
Puas	101	85%
Tidak Puas	18	15%
Total	119	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Data pada tabel menunjukkan bahwa dari total 119 responden penelitian, variabel *Timeliness* (ketepatan waktu) memperoleh respons puas dari 101 petugas (85%) dengan rata-rata nilai kepuasan penggunaan RME rawat inap yaitu 23.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS JOGJAKARTA
YOGYAKARTA

5) Gambaran dimensi *Ease of Use* (kemudahan pengguna)Tabel 4. 21 Distribusi jawaban responden terkait variabel *ease of use*

No	Pernyataan	SS		S		IS		STS		Mean	Ket
		Nx4	Bobot	Nx3	Bobot	Nx2	Bobot	Nx1	Bobot		
E1	Tidak membekukan waktu yang lama untuk membayar rekam medis elektronik	8	32	92	276	18	36	1	1	345	Puas
E2	Sangat mudah dalam berinteraksi dengan Rekam medis elektronik	13	52	85	255	20	40	1	1	348	Puas
E3	Fitur manual bantuan (help menu) di dalam Rekam medis elektronik	7	28	44	132	7	14	5	5	291	Tidak Puas
E4	Rekam Medis Elektronik menyediakan petunjuk yang jelas dalam sesuasannya.	13	52	55	165	46	92	5	5	314	Puas
E5	Masih dalam mengetahui saya perubahan informasi	4	16	76	228	36	72	3	3	319	Puas
E6	Fitur-fitur aplikasi rekam medis elektronik nyaman digunakan	8	32	75	225	32	63	4	4	325	Puas
E7	Menu dalam rekam medis elektronik sudah digunakan	13	52	81	243	23	26	2	2	343	Puas
E8	Rekam medis elektronik memberikan kenyamanan saat digunakan oleh pengguna	13	52	85	255	19	38	2	2	347	Puas
Total											
										2632	22,12

Sumber: Data Primer, 2023

Dari hasil perhitungan didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan pengguna RME dari variabel *Ease of Use* (kemudahan pengguna) berada pada kategori puas namun ada 1 pernyataan yang tidak puas yaitu terdapat manual bantuan (help menu) di dalam rekam medis elektronik dengan nilai rata-rata 2,45.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Untuk mempermudah proses analisis, digunakan rumus interval. Berdasarkan hasil perhitungan, total skor jawaban responden yang berada di rentang 20–32 dikategorikan sebagai puas, sedangkan skor antara 10–24 termasuk dalam kategori tidak puas.

Tabel 4. 22 Hasil analisis univariat variabel *ease of use*

Kategori	Frequency	Persent
Puas	91	76%
Tidak Puas	28	24%
Total	119	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Data pada tabel menunjukkan bahwa dari total 119 responden penelitian, variabel *Ease of Use* (kemudahan pengguna) memperoleh respons puas dari 91 petugas (76%) dengan rata-rata nilai kepuasan penggunaan RME rawat inap yaitu 22.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. Pembahasan

Kuesioner dan *informed consent* dalam penelitian ini dibagikan langsung kepada petugas. Sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 92 orang (77%), sedangkan responden laki-laki hanya 27 orang (23%). Sampel dipilih menggunakan teknik *proportional random sampling*. Data kuesioner diolah menggunakan metode *End User Computing Satisfaction (EUCS)* dengan pendekatan ordinal untuk mengukur tingkat kepuasan petugas terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Pengukuran dilakukan berdasarkan lima aspek EUCS yaitu: *Content* (isi), *Accuracy* (akurasi), *Format* (format), *Ease of Use* (kemudahan penggunaan), dan *Timeliness* (ketepatan waktu). Analisis data menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan EUCS dan penghitungan ordinal seperti yang akan dijelaskan selanjutnya.

1. Kepuasan Petugas ⁶ Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Berdasarkan Dimensi *Content* (Isi)

Dapat diketahui bahwa hasil dari data kuesioner didapatkan rata-rata nilai pada dimensi ⁴ *Content* (Isi) yaitu 74% yang artinya responden merasa puas dengan isi ⁴ rekam medis elektronik rawat inap di rumah sakit jiwa Grhasia adapun jumlah respon puas dari 113 petugas (95%) dan 6 petugas (5%) memberikan respon tidak puas. Pada variabel *content* tingkat kepuasan tertinggi ada pada isi dan ⁵ informasi yang dihasilkan oleh Sistem rekam medis elektronik sangat membantu anda dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari sebesar 3,12 sedangkan tingkat kepuasan terendah berada pada ⁵ laporan-laporan yang dihasilkan oleh sistem rekam medis elektronik sudah dapat memenuhi keinginan manajemen yaitu sebesar 2,78. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yaitu sistem EHR yang mempunyai output yang positif akan mempengaruhi kepuasan yang dirasakan pengguna seperti sistem yang mudah dipahami, dan membantu menyelesaikan pekerjaan sehari-hari (Yunus et al., 2023). Adapun penelitian terdahulu yang menjelaskan bahwa Output sistem yang telah dirasakan pengguna (efektivitas, efisiensi, kepuasan) dapat mempengaruhi laporan yang lengkap dan sesuai standar, serta mendukung

kebutuhan manajemen (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 2019) (Cahill et al., 2025). Content adalah faktor krusial dalam sistem informasi. Content yang ada dalam sistem informasi hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan pengguna dan memuat data terkini (Nursanti et al., 2023).

2. Kepuasan Petugas Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Berdasarkan Dimensi *Format* (Format)

Dapat diketahui bahwa hasil dari data kuesioner didapatkan rata-rata nilai pada dimensi *Format* (Format) yaitu 70% yang artinya responden merasa puas dengan isi rekam medis elektronik rawat inap di rumah sakit jiwa Grhasia, adapun jumlah respon puas dari respons puas dari 99 petugas (83%), sementara 20 petugas (17%) memberikan respons tidak puas. Adapun tingkat kepuasan tertinggi pada variabel format yaitu format dan laporan yang dihasilkan rekam medis elektronik mudah dimengerti dan dipahami sebesar 2,88 temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendemonstrasikan bahwa rumah sakit wajib meningkatkan kualitas layanan dan berkompetisi dengan menggunakan kemajuan teknologi terkini untuk memfasilitasi proses pelayanan pasien dan mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan. (Adekunle et al., 2024). Format yang baik yaitu format yang jelas dan mudah dipahami membantu tenaga kesehatan dalam mengakses dan memahami informasi pasien dengan cepat dan akurat dalam RME menjadi kunci untuk meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan. sedangkan tingkat kepuasan terendah berada pada tersedia searching untuk pengguna sistem rekam medis elektronik yaitu sebesar 2,72 hal ini juga berhubungan pada studi pendahuluan dimana petugas mengeluh belum tersedianya fitur edit yang menyebabkan informasi yang tidak relevan jika ada kesalahan dalam menginput data. Masalah ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kelengkapan data rekam medis merupakan hal yang sangat krusial sebab dapat memengaruhi mutu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat (Brands et al., 2022). Dengan demikian ketidakterediaan fitur edit dan pencarian yang optimal dapat berdampak pada akurasi dan kelengkapan data rekam medis pasien.

3. Kepuasan Petugas ⁶ Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Berdasarkan Dimensi *Accuracy* (Akurasi)

Dapat diketahui bahwa hasil dari data kuesioner didapatkan rata-rata nilai pada dimensi *Accuracy* (Akurasi) yaitu 72% yang artinya responden merasa puas dengan isi ⁴rekam medis elektronik rawat inap di rumah sakit jiwa Grhasia, adapun jumlah respon puas dari 113 petugas (95%) dan 6 petugas (5%) memberikan respon tidak puas. Adapun tingkat kepuasan tertinggi ada pada variabel akurasi yaitu ⁵⁵adanya user id dan password untuk setiap user pada rekam medis elektronik sebesar 3,36 hal ini sejalan dengan penelitian ¹²Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis dengan Metode PIECES dimana Keamanan data terjamin karena masing-masing pengguna memiliki ⁴⁴user ID dan kata sandi, setelah user ID dan kata sandi dimasukkan untuk login, interface sistem RME akan menampilkan seluruh menu yang ada dalam sistem RME. Setiap petugas ⁶⁶harus memiliki nama pengguna dan kata sandi untuk mengakses sistem dan mendapatkan hak akses, sehingga petugas hanya dapat mengakses fitur sesuai dengan bidang kerjanya yang digunakan untuk memelihara integritas, kerahasiaan, keaslian, dan ketersediaan informasi yang diproses serta meningkatkan pemahaman petugas terhadap aspek keamanan. (Sari Dewi & Silva, 2023). Sedangkan tingkat kepuasan terendah berada pada rekam medis elektronik jarang terjadi error ketika anda menggunakannya yaitu sebesar 2,38 berada pada kategori tidak puas yang artinya tingkat error pada RME rawat inap di rumah sakit jiwa Grhasia masih tergolong tinggi, hal ini sejalan dengan peneliti terdahulu yaitu ¹⁸keakuratan sistem diukur dengan melihat frekuensi sistem menghasilkan output yang tidak benar saat mengolah input pengguna dan seberapa sering muncul error atau kesalahan dalam proses pengolahan data. *Accuracy* mengartikan bahwa informasi yang dihasilkan adalah benar, akurat dan jelas sehingga membantu pengguna untuk menghindari kesalahan dalam proses dokumentasi (Nursanti et al., 2023).

4. Kepuasan Petugas ⁶ Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Berdasarkan Dimensi *Timeliness* (Ketepatan Waktu)

Dapat diketahui bahwa hasil dari data kuisioner didapatkan rata-rata nilai pada dimensi *Timeliness* (Ketepatan Waktu) yaitu 71% yang artinya responden merasa puas dengan isi ⁴ rekam medis elektronik rawat inap di rumah sakit jiwa Grhasia dengan jumlah respon puas dari 101 petugas (85%), sementara 18 petugas (15%) memberikan respons tidak puas. Pada variabel *Timeliness* (Ketepatan Waktu) tingkat kepuasan tertinggi ada pada rekam medis elektronik memberikan data yang terkini (up to date) sebesar 2,93 hal ini menunjukkan bahwa sistem dapat memperbarui informasi secara *real-time* dan memberikan akses data pasien yang selalu terbaru. Penelitian komprehensif tahun 2024 menekankan bahwa dengan hadirnya EMR, sistem pelayanan kesehatan menjadi lebih efektif dan berdampak positif terhadap perawatan pasien (Upadhyay & Hu, 2022). Sedangkan tingkat kepuasan terendah berada pada ⁵ Rekam Medis Elektronik memberikan alert/reminder pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai pemberitahuan/peringatan sebesar 2,61 meskipun masih dalam kategori puas, angka ini menunjukkan masih ada ruang perbaikan dalam sistem notifikasi. Studi terbaru menunjukkan bahwa desain rekam medis elektronik yang buruk juga dapat menimbulkan masalah kemudahan penggunaan dan berpotensi menyebabkan kesalahan pengguna, yang menekankan pentingnya optimalisasi fitur peringatan dalam sistem RME (Alomar et al., 2024).

5. Kepuasan Petugas ⁶ Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Berdasarkan Variabel *Ease of Use* (Kemudahan Penggunaan)

Dapat diketahui bahwa hasil dari data kuisioner didapatkan rata-rata nilai pada dimensi *Ease of Use* (Kemudahan Penggunaan) yaitu 69% yang artinya responden merasa puas dengan isi ⁴ rekam medis elektronik rawat inap di rumah sakit jiwa Grhasia dengan jumlah respon puas dari 91 petugas (76%), sementara

28 petugas (24%) memberikan respons tidak puas. Adapun tingkat kepuasan tertinggi pada variabel *Ease of Use* (Kemudahan Penggunaan) yaitu sangat mudah dalam berinteraksi dengan Rekam medis elektronik memberikan kenyamanan saat digunakan oleh pengguna sebesar 2,92 temuan ini sejalan dengan riset terkini yang mengindikasikan bahwa rumah sakit perlu mengoptimalkan kualitas layanan dan berkompetisi dengan memanfaatkan kemajuan teknologi masa kini untuk memfasilitasi proses pelayanan pasien serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Li et al., 2022) implementasi RME yang efektif memerlukan perhatian khusus terhadap aspek kemudahan penggunaan untuk memastikan adopsi yang optimal oleh tenaga kesehatan, sedangkan tingkat kepuasan terendah berada pada **Terdapat manual bantuan (help menu) di dalam Rekam medis elektronik** yaitu 2,45 yang berada dalam kategori tidak puas. Rendahnya tingkat kepuasan pada aspek manual bantuan (help menu) mengindikasikan perlunya perbaikan dalam sistem dukungan pengguna. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa rekam medis elektronik kebanyakan telah tersedia di rumah sakit, terutama di daerah urban, tetapi masih dijumpai adanya ketidakpatuhan dalam pemanfaatannya. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan sistem bantuan yang memadai menjadi faktor penting dalam mendorong kepatuhan penggunaan RME (Juliantari et al., 2023)

6. Tabulasi Silang Karakteristik Responden Terhadap ²⁴Keputusan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

Berdasarkan analisis tabulasi silang dalam studi ini, ditemukan bahwa variabel demografis dan profesional seperti gender, umur, jenjang pendidikan, pengalaman kerja, serta durasi penggunaan RME tidak memiliki keterkaitan dengan tingkat kepuasan pengguna RME rawat jalan ⁵⁹di Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa sebagian besar partisipan penelitian menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap sistem RME, meskipun mereka memiliki latar belakang personal dan profesional yang beragam. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa implementasi sistem RME telah berhasil mengakomodasi kebutuhan operasional secara menyeluruh dan mendapat penerimaan positif dari seluruh kategori tenaga kesehatan. Kondisi

ini menunjukkan bahwa aspek-aspek teknis sistem seperti mutu sistem, user-friendliness, reliabilitas data, dan support organisasi berperan sebagai determinan utama yang lebih signifikan dalam menentukan satisfaction level dibandingkan dengan background demografis pengguna.

Studi sebelumnya yang dilakukan (Smith, 2020) mengungkapkan bahwa "pengalaman karir, tugas pekerjaan, dan kepuasan kerja dari perempuan dan laki-laki di bidang IT relatif serupa." Hasil ini memperkuat hipotesis bahwa tidak terdapat perbedaan gender terhadap kepuasan penggunaan sistem di antara para profesional teknologi informasi. Review literatur yang dilakukan (Burhan & Nadjib, 2023) mengkonfirmasi bahwa faktor usia tidak berkorelasi dengan tingkat adopsi RME. Penelitian tersebut menekankan bahwa determinan primer yang mempengaruhi penerimaan sistem adalah aspek usability dan kesesuaian interface dengan workflow existing. Dalam penelitian terdahulu menemukan bahwa meskipun user dengan background pendidikan yang lebih tinggi menunjukkan awareness yang lebih baik terhadap benefit RME, namun faktor edukasi lebih berperan dalam pembentukan initial attitude dan usage motivation, rather than final satisfaction outcome (Kurniawan & Arini, 2024). Lamanya pengalaman kerja tidak memiliki efek moderating sama sekali. Dengan demikian, masa kerja tidak menunjukkan korelasi yang signifikan terhadap attitude maupun satisfaction level dalam penggunaan RME (Sugiharto et al., 2022). Penelitian tahun 2024 yang menyelidiki dampak determinan e-learning terhadap kepuasan mahasiswa menemukan bahwa faktor-faktor seperti kegunaan, kemudahan penggunaan, dan kondisi yang memfasilitasi lebih berpengaruh terhadap kepuasan dibanding frekuensi atau durasi penggunaan (Joudeh et al., 2024).

Konsistensi temuan penelitian ini dengan berbagai studi precedent menguatkan argumentasi bahwa success factor implementasi RME lebih dominan dipengaruhi oleh user perception terhadap sistem (meliputi accessibility, response time, dan perceived benefit) dibandingkan dengan karakteristik individual pengguna (Azzahra et al., 2023).

Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini hanya mendapatkan 119 responden dari 132 sampel yang artinya responden tidak mencapai target sampel dikarenakan ada beberapa petugas yang tidak bersedia mengisi kuesioner, petugas yang masih cuti dan petugas yang tidak sesuai kriteria inklusi peneliti menyebabkan sampel tidak sesuai target. Dalam penelitian ini peneliti hanya menggunakan metode kuantitatif deskriptif dalam menggali informasi mengenai kepuasan petugas dalam penggunaan RME rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, terdapat beberapa hal yang peneliti simpulkan, diantaranya:

1. Kepuasan petugas dalam penggunaan rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia berdasarkan aspek *content* (isi) memiliki rata rata 74% termasuk kategori puas.
2. Kepuasan petugas dalam penggunaan rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia berdasarkan aspek *format* (tampilan) memiliki rata rata 70% termasuk kategori puas.
3. Kepuasan petugas dalam penggunaan rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia berdasarkan aspek *accuracy* (keakuratan) memiliki rata rata 72% termasuk kategori puas.
4. Kepuasan petugas dalam penggunaan rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia berdasarkan aspek *timeliness* (ketepatan waktu) memiliki rata rata 71% termasuk kategori puas.
5. Kepuasan petugas dalam penggunaan rekam medis elektronik rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia berdasarkan aspek *ease of use* (kemudahan pengguna) memiliki rata rata 69% termasuk kategori puas.
6. Tidak adanya keterkaitan antara karakteristik responden terhadap penggunaan RME rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia

B. Saran

Bagi Rumah Sakit Jiwa Grhasia diharapkan dapat memastikan ketersediaan fitur manual bantuan/ *help menu* disetiap *user* yang diletakkan pada menu khusus yang mudah diakses dalam mencari pemecahan masalah apabila *user* mengalami kendala ketika menggunakan RME dan dapat mengusulkan kepada tim pengembang RME untuk melakukan upgrade RME untuk mengurangi masalah pada sistem yang masih *error* dan mengadakan pelatihan kembali. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan *mixed method* agar hasil penelitian akan lebih relevan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tingkat Kepuasan Petugas Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Tahun 2025

ORIGINALITY REPORT

23%	21%	10%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	3%
2	repository.unjaya.ac.id Internet Source	2%
3	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet Source	2%
4	dspace.uii.ac.id Internet Source	1%
5	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
6	repository.untagsmg.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
8	docplayer.info Internet Source	1%
9	sari-mutiara.ac.id Internet Source	1%
10	repository.stikeshb.ac.id Internet Source	<1%
11	jmm.unram.ac.id Internet Source	<1%
12	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1%
13	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1%

14	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
15	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
17	Submitted to Universitas Brawijaya Student Paper	<1 %
18	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
19	publikasi.polije.ac.id Internet Source	<1 %
20	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1 %
21	jurnal.uimedan.ac.id Internet Source	<1 %
22	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
23	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
24	repository1.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	<1 %
25	jurnal.dharmawangsa.ac.id Internet Source	<1 %
26	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
27	zblunder.blogspot.com Internet Source	<1 %
28	jurnal.stikesmus.ac.id Internet Source	<1 %
29	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %
30	Submitted to Politeknik Negeri Jember Student Paper	<1 %

e-journal.uajy.ac.id

31	Internet Source	<1 %
32	es.scribd.com Internet Source	<1 %
33	Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium Student Paper	<1 %
34	Muhammad Khozin. "KAJIAN KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)", Journal of Health Studies, 2017 Publication	<1 %
35	Submitted to Universiti Utara Malaysia Student Paper	<1 %
36	adoc.tips Internet Source	<1 %
37	repository.stei.ac.id Internet Source	<1 %
38	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
39	docobook.com Internet Source	<1 %
40	Suci Ariani. "ANALISIS KEBERHASILAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DALAM MENINGKATKAN EFISIENSI DAN MUTU PELAYANAN", Jurnal Kesehatan dan Kedokteran, 2023 Publication	<1 %
41	dinastirev.org Internet Source	<1 %
42	etheses.uinmataram.ac.id Internet Source	<1 %
43	id.123dok.com Internet Source	<1 %
44	periodicos.unitau.br Internet Source	<1 %
45	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %

46 Agustina We'e, Haryo Nugroho, Harpeni Siswatibudi. "EVALUASI ASPEK KEAMANAN DAN KERAHASIAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO", Jurnal Permata Indonesia, 2023
Publication <1 %

47 Nesyana Nurmadilla, Andi Anita Nur Fadhilah, Dwi Anggita, Shulhana Mokhtar et al. "Studi Deskriptif tentang Partisipasi dan Persepsi Mahasiswa terhadap Kegiatan Inaugurasi", UMI Medical Journal, 2020
Publication <1 %

48 Syahril. "Analisis Tingkat Kepuasan Siswa Terhadap Penerapan SIPKALI Menggunakan Metode EUCS (Studi Kasus: Siswa Kelas 3 SMK Farmasi Ikasari)", JURNAL FASILKOM, 2023
Publication <1 %

49 core.ac.uk
Internet Source <1 %

50 ejournal.stikesmuhgombang.ac.id
Internet Source <1 %

51 journal.unpacti.ac.id
Internet Source <1 %

52 journals.umkt.ac.id
Internet Source <1 %

53 prin.or.id
Internet Source <1 %

54 repositori.usu.ac.id
Internet Source <1 %

55 www.polgan.ac.id
Internet Source <1 %

56 123dok.com
Internet Source <1 %

57 Hernawati Romauli Samosir, Fatmawaty Saputri, Eunike Stefhani Buulolo, Eva Zhurnita Simangunsong et al. "Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Tiga Tentang Edukasi ASI Eksklusif", Journal of Pharmaceutical and Sciences, 2025 <1 %

-
- 58 Rusli A. Katili, Irwan Irwan, Tasya Nursahadah R. Irwan. "KEPUASAN PETUGAS DALAM PENGGUNAAN ELECTRONIC HEALTH RECORDS (EHR) MENGGUNAKAN METODE PIECES DI RSIA. SITTI KHADIJAH GORONTALO", *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2025
Publication
-
- 59 Samino Samino, Riyanti Riyanti, Noviansyah Noviansyah, Rachmawati Rachmawati, Muhammad Alva Rizqy. "Kesiapan Rumah Sakit Bintang Amin Lampung dalam Penerapan Kebijakan Integrasi Satu Sehat Indonesia Health Service", *Malahayati Nursing Journal*, 2025
Publication
-
- 60 Wahyudin Wahyudin, Melli Suryanty, Redy Badrudin. "Customer Satisfaction Analysis of Modern Markets Service in Bengkulu City", *Jurnal AGRISEP : Kajian Masalah Sosial Ekonomi Pertanian dan Agribisnis*, 2019
Publication
-
- 61 diantot.blogspot.com
Internet Source
-
- 62 digilib.uinsby.ac.id
Internet Source
-
- 63 edoc.pub
Internet Source
-
- 64 eprints.iain-surakarta.ac.id
Internet Source
-
- 65 journal.lpkd.or.id
Internet Source
-
- 66 media.neliti.com
Internet Source
-
- 67 repo.stikesicme-jbg.ac.id
Internet Source
-
- 68 repository.uinjkt.ac.id
Internet Source
-

69 repository.uinsaizu.ac.id <1 %
Internet Source

70 www.ejournal-s1.undip.ac.id <1 %
Internet Source

71 www.scribd.com <1 %
Internet Source

72 Eriawan Agung Nugroho. "IMPLEMENTASI
UNDANG-UNDANG NEGARA REPUBLIK
INDONESIA NOMOR 11 TAHUN 2008
TENTANG INFORMASI & TRANSAKSI
ELEKTRONIK (UU ITE) TERHADAP REKAM
MEDIS ELEKTRONIK (EMR)", Jurnal JURISTIC,
2020 <1 %
Publication

73 afidburhanuddin.wordpress.com <1 %
Internet Source

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

PERPUSTAKAAN
JENDERAL AGIMAD YANI
UNIVERSITAS JOGJAKARTA