

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Karya Tulis Ilmiah

1. Gambaran Umum Puskesmas

a. Profil Puskesmas Kaligesing Purworejo

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Kaligesing terletak di Dusun Krajan, Desa Kaligono, Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah. Sejak awal berdirinya sampai sekarang, Puskesmas Kaligesing telah mengalami peningkatan baik secara fisik bangunan, sarana dan prasarana Puskesmas hingga peningkatan jumlah sumber daya manusianya. Puskesmas Kaligesing didirikan pada tahun 1965 diawali dengan BKIA (Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak) di Dusun Slegok, Desa Kaligono dengan jumlah karyawan berjumlah 5 orang. Pertengahan tahun 1974 dibangun gedung baru di bekas Pasar Kaligono tepatnya di sebelah Barat kantor kecamatan. Dokter pertama yang menjabat pada saat itu: dr. Harun Rusito. Pada tahun itu juga dengan swadaya dibangun bangsal Rawat Inap.

Puskesmas Kaligesing memiliki 21 wilayah binaan sebagai wilayah kerjanya yang terdiri dari desa Jatirejo, Somongari, Donorejo, Hulosobo, Kaliharjo, Kaligono, Tlogoguwo, Pandanrejo, Tawang Sari, Tlogobulu, Purbowono, Ngaran, Kedunggubah, Jelok, Tlogorejo, Gunungwangi, Hardimulyo, Sudorogo, Sumowonco, Ngadirejo, Pucungroto, dengan luas wilayah 74.730 km² dan kepadatan penduduk 32.571 jiwa.

Dalam menjalankan peran dan fungsi sebagai Puskesmas Induk, Puskesmas Kaligesing mempunyai 4 Puskesmas Pembantu serta dibantu PKD (Poliklinik Kesehatan Desa), meliputi Puskesmas Pembantu Somongari, Puskesmas Pembantu Donorejo, Puskesmas Pembantu Pandanrejo, Puskesmas Pembantu Ngaran, PKD Jatirejo, PKD Hulosobo, PKD Tlogoguwo, PKD Tlogobulu, PKD Kedunggubah, PKD Jelok, PKD Tlogorejo, PKD Hardimulyo, PKD Sudorogo, PKD Sumowono, PKD

Ngadirejo, PKD Pucungroto, Puskesmas Pembantu dan PKD bertugas membantu kegiatan pelayanan kesehatan pada masyarakat di wilayah yang jauh dari Puskesmas Induk Kaligesing.

b. Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Kaligesing Purworejo

1) Visi

Tercapainya mutu pelayanan kesehatan yang profesional menuju terwujudnya masyarakat Kaligesing sehat dan mandiri.

2) Misi

- a) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
- b) Mendorong hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat.
- c) Memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
- d) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat, beserta lingkungan.

3) Motto

Kesehatan anda tujuan kami, kepuasan anda kebanggaan kami.

c. Jenis Pelayanan Puskesmas Kaligesing Purworejo

1) Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

- a) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
 - (1) Pelayanan Promosi Kesehatan.
 - (2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
 - (3) Pelayanan Kesehatan Keluarga Yang Bersifat UKM.
 - (4) Pelayanan Gizi Yang Bersifat UKM.
 - (5) Pelayanan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.
 - (6) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat.
- b) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
 - (1) Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat.
 - (2) Pelayanan Kesehatan Lansia.
 - (3) Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat.
 - (4) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
 - (5) Pelayanan Kesehatan Olahraga.
 - (6) Pelayanan Kesehatan Kerja.

- 2) UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan) meliputi:
 - a) UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan)
 - (1) Pelayanan Pemeriksaan Umum.
 - (2) Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut.
 - (3) Pelayanan Kesehatan Keluarga Yang Bersifat UKP.
 - (4) Pelayanan Gawat Darurat.
 - (5) Pelayanan Gizi Yang Bersifat UKP.
 - (6) Pelayanan Kefarmasian.
 - (7) Pelayanan Laboratorium.
 - (8) Pelayanan Pemeriksaan Anak /MTBS.
 - (9) Pelayanan Pendaftaran.
 - (10) Pelayanan Rawat Inap.
 - (11) Pelayanan Persalinan.
 - (12) Pelayanan Imunisasi.
 - (13) Pelayanan Administrasi Surat Menyurat.
 - (14) Pelayanan Prolanis
 - (15) Pelayanan Fisioterapi.
 - (16) Pelayanan TBC.
 - b) Pelayanan Unit Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - (1) Puskesmas Pembantu.
 - (2) Poliklinik Kesehatan Desa (PKD).
 - (3) Bidan Praktek Mandiri.
 - (4) Dokter Praktek Swasta.
 - (5) Perawat Mandiri.

d. Gambaran Umum Pelaksanaan RME di Puskesmas Kaligesing Purworejo

Penerapan RME di Puskesmas Kaligesing Purworejo dilakukan secara bertahap. Penerapan RME di mulai dari poliklinik rawat jalan pada bulan Juli 2023. Puskesmas Kaligesing Purworejo terdiri dari 5 poliklinik rawat jalan, dimana terdapat 2 poliklinik sudah diterapkan RME meliputi

poliklinik umum, poliklinik KIA, dan 3 poliklinik belum diterapkan RME meliputi poliklinik gigi, poliklinik fisioterapi, dan poliklinik tuberkulosis.

RME di pelayanan rawat jalan Puskesmas Kaligesing Purworejo berupa aplikasi SIMPUS berbasis web dan terintegrasi dengan PCare. Pelaksanaan rekam medis dilakukan *hybrid*, yang artinya RME diterapkan terapi rekam medis manual masih digunakan. Penggunaan rekam medis manual dilakukan apabila terdapat pasien ke poliklinik yang belum diterapkan RME. Selain itu, rekam medis manual digunakan apabila terjadi gangguan jaringan yang mengharuskan dokter atau perawat untuk melakukan pencatatan secara manual kemudian menginputkan kembali pada RME apabila jaringan sudah stabil.

Berdasarkan hasil survei yang berupa gambaran rata-rata tingkat kepuasan petugas terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan jawaban dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari (Sucantika & Wijayanta, 2022) dengan mengacu teori End User Computing Satisfaction (EUCS) yang mana model evaluasi EUCS dapat dilihat dari dimensi Isi (*Content*), Keakuratan (*Accuracy*), Format, Kemudahan Pengguna (*Ease Of Use*), dan Waktu (*Timeliness*) (Pujana et al., 2023), Data hasil kuesioner ini kemudian dicari nilai mean atau nilai rata-ratanya pada setiap pernyataannya menggunakan rumus:

$$\text{Mean} = \frac{(5.SP)+(4.P)+(3.N)+(2.TP)+(1.STP)}{\text{jumlah responden}}$$

Dari nilai mean yang didapat akan dikategorikan menjadi 5 kategori, yang mana berpatokan dengan menggunakan rumus:

- a. Rentang = skor maksimal – skor minimal = $5-1 = 4$
- b. Lebar interval = rentang: banyaknya rentang = $4:5 = 0.8$

Jadi, interval yang pertama berada pada batas paling bawah 1, interval kedua dengan batas $1 + 0.8$, dan yang ketiga hingga seterusnya. Yang mana tingkat kepuasannya yaitu:

- a. Sangat puas berada pada rentang 4.2-5
- b. Puas berada pada rentang 3.4-4.19

- c. Netral berada pada rentang 2.6-3.39
- d. Tidak puas berada pada rentang 1.8-2.59
- e. Sangat tidak puas berada pada rentang 1-1.79

Hasil penelitian dari informan terhadap 15 item pertanyaan yang berkaitan dengan dimensi Isi (*Content*), Keakuratan (*Accuracy*), Format, Kemudahan Pengguna (*Ease of Use*), dan Waktu (*Timeliness*) di Puskesmas Kaligesing Purworejo didapatkan hasil:

Tabel 4. 1 Analisis Hasil Survei

Segi	Pertanyaan	Kriteria					Nilai Mean	Kategori	Nilai Mean	Kategori
		1	2	3	4	5				
Isi	Rekam medis elektronik menyediakan informasi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan petugas.			II	II		3.5	Puas		
	Rekam medis elektronik menyediakan informasi yang lengkap.		I	I	II		3.25	Netral	3.5	Puas
	Rekam medis elektronik sangat membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari.			II	I	I	3.75	Puas		
Keakuratan	Informasi yang dihasilkan rekam medis elektronik sangat akurat.			II	II		3.5	Puas		
	Hasil output yang ditampilkan sesuai dengan input (yang diperintahkan).			II	II		3.5	Puas	3.583	Puas
	Rekam medis elektronik dapat memperkecil terjadinya kesalahan.			I	III		3.75	Puas		
Format	Tampilan rekam medis elektronik mempunyai struktur menu yang teratur.		II		II		3	Netral		
	Komposisi warna dalam rekam medis elektronik sangat baik sehingga tidak melelahkan mata dan tidak membosankan.		II		II		3	netral	3.083	Netral
	Tampilan antarmuka rekam medis elektronik mudah dimengerti petugas sehingga membuat petugas lebih cepat dalam melakukan pekerjaan.		I	I	II		3.25	Netral		
Kemudahan pengguna	Petugas merasa sangat mudah dalam menggunakan rekam medis elektronik.		I	II	I		3	Netral		
	Rekam medis elektronik merupakan sistem yang efisien.			II	II		3.5	Puas	3.25	Netral
	Tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mempelajari penggunaan rekam medis elektronik.		I	I	II		3.25	Netral		
Waktu	Informasi yang dihasilkan rekam medis elektronik tepat waktu.			I	III		3.75	Puas		
	Rekam medis elektronik memberikan informasi terkini / data <i>real time</i> .			I	III		3.75	Puas	3.666	Puas
	Rekam medis elektronik yang ada mendukung penyediaan informasi			II	II		3.5	Puas		

Segi	Pertanyaan	Kriteria					Nilai Mean	Kategori	Nilai Mean	Kategori
		1	2	3	4	5				
	untuk pengambilan keputusan yang bersifat cepat di rumah sakit.						3.416	Puas	3.416	Puas

Berdasarkan hasil kuesioner didapatkan hasil rata-rata yang mana didapatkan gambaran kepuasan petugas terhadap implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Kaligesing Purworejo menggunakan model *End User Computing Satisfaction* (EUCS) dari 5 segi pada EUCS terdapat 3 segi yang mana para petugas dapat disimpulkan dalam kategori puas yaitu pada segi Isi (*Content*), segi Keakuratan (*Accuracy*), dan segi Waktu (*Timeliness*). Pada hasil survei tersebut juga terdapat 2 segi yang mana petugas dapat dikatakan merasa netral dengan adanya implementasi rekam medis elektronik yaitu pada segi Format dan segi Kemudahan Pengguna (*Ease of Use*). Dari hasil tersebut akan di gali lebih mendalam dengan melakukan wawancara.

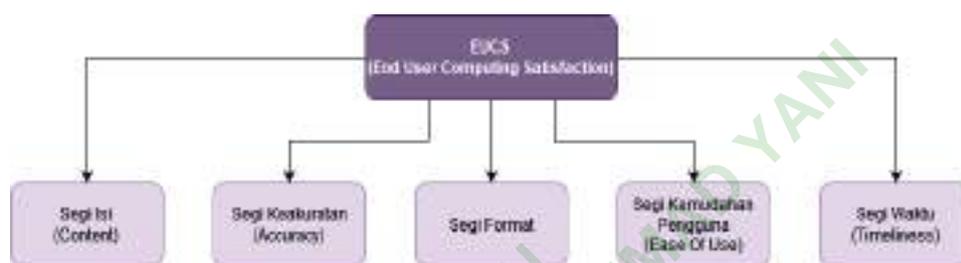
Wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan di unit rekam medis, dari Analisis Tingkat Kepuasan Petugas Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kaligesing Purworejo setelah dilakukan analisa data kualitatif yaitu reduksi data yang menggunakan tematik. Tematik terdiri dari sub kategori (*Coding*) dan tema, yang mana didapatkan 61 sub kategori (*Coding*) dan 5 tema. Peneliti menggunakan deduktif dalam melakukan reduksi data, yang mana reduksi tersebut gabungan jawaban informan dari semua variabel dalam EUCS.

Tabel 4. 2 *Coding*-Tema

Sub Kategori (<i>Coding</i>)		Tema	
a.	Belum adanya SOP/ panduan resmi penggunaan RME	Segi	Isi
b.	Kendala terhadap isi sistem RME	(<i>Content</i>)	
c.	Kejelasan isi sistem RME		
d.	Kelengkapan data sistem RME		
e.	Kebijakan pengembangan sistem RME dari dinas		
f.	Pengaruh sistem RME terhadap pelaporan		
g.	Isi Sistem RME yang belum optimal		
h.	Kendala klasifikasi data		
i.	Ketidaksesuaian isi sistem RME		
j.	Proses registrasi manual		

Sub Kategori (<i>Coding</i>)	Tema
a. Tingginya frekuensi <i>error</i> sistem RME	Segi keakuratan (<i>Accuracy</i>)
b. Kesesuaian informasi yang disajikan sistem RME	
c. Ketidakakuratan data karena masih <i>hybird</i>	
d. Sistem RME hanya fokus pada input data	
e. Keakuratan data sistem RME	
f. Kesesuaian data pada sistem RME	
g. Kepuasan terhadap keakuratan data sistem RME	
h. Kepuasan dalam menemukan data yang akurat	
a. Ketidakpuasan tampilan sistem RME	Segi Format
b. Ketidaksesuaian fitur sistem RME	
c. Data tidak tersimpan otomatis setelah di input	
d. Kepuasan terhadap menu sistem RME	
e. <i>Output</i> sistem RME kurang maksimal	
f. Kepuasan terhadap tampilan sistem RME	
g. Keberagaman sistem RME	
h. Kendala bahasa pada pengguna	
i. Kurangnya fitur pada sistem RME	
j. Kepuasan terhadap fitur sistem RME	
k. Petugas RM sumber informasi tampilan sistem RME	
l. Tampilan sistem RME cukup menarik dan lengkap	
m. Adanya redundansi menu	
n. Keterbatasan fitur sistem RME	
o. Ketidakjelasan tampilan sistem RME	
p. Kemampuan aplikasi RME	
a. Kendala infrastruktur listrik, komputer, <i>wifi</i> , dll	Segi Kemudahan Pengguna (<i>Ease of Use</i>)
b. Kesusahan pengoperasian sistem RME	
c. Faktor usia	
d. Bar navigasi tidak cukup responsif	
e. Kurangnya pelatihan RME	
f. Kemudahan akses sistem RME	
g. Kendala akses sistem RME	
h. Kerjasama antar user	
i. Peningkatan pelayanan rawat jalan	
j. Sistem RME memudahkan dalam pekerjaan petugas	
k. Ketersediaan SOP memudahkan penggunaan RME	
l. Pelatihan RME yang optimal	
m. Kepuasan terhadap sistem RME	
n. Pengendalian akses berbasis <i>username</i> dan <i>password</i>	
o. Kemudahan pengoperasian sistem RME	
p. Keefektifan sosialisasi penggunaan RME	
q. Kurangnya pengoperasian sistem RME	
a. Standar data yang belum update	Segi Waktu (<i>Timeliness</i>)
b. Kinerja sistem RME yang begitu lambat	
c. Ketidaktepatan waktu dalam penyajian data	
d. Kecepatan dari sistem RME	
e. Kesesuaian <i>output</i> mempercepat waktu	
f. Sistem RME membantu mempercepat pelayanan	
g. Data sudah <i>up to date</i>	
h. Keterbatasan sistem RME dalam penarikan data	
i. Perbedaan kecepatan waktu pelayanan	
j. Waktu pengaksesan sistem RME	

Setelah ditentukannya sub kategori (*Coding*) dan tema, kemudian peneliti melakukan penyajian data dari hasil reduksi data dari hasil reduksi data yang sudah ditentukan menggunakan *mind mapping*, dalam penyajian data tersebut peneliti menggunakan pendekatan deduktif yaitu sesuai dengan pengelompokan berdasarkan materi yang telah dibuat.



Gambar 4. 1 *Mind Mapping* Penyajian Data

2. Karakteristik Informan

Tabel 4. 3 Karakteristik Informan

Kode Informan	Jenis Kelamin	Usia (Th)	Tingkat Pendidikan	Masa Kerja
Informan 1	Perempuan	25	D3- Keperawatan	5 Tahun 3 Bulan
Informan 2	Perempuan	39	D3- Kebidanan	17 Tahun
Informan 3	Perempuan	25	SMK	4 Tahun 10 Bulan

Pada tabel karakteristik informan dalam penelitian ini dimana dikatakan terdapat 3 informan yang menjadi narasumber dengan didominasi informan perempuan, dengan rentan usia informan diantara 25-39 Tahun. Kualifikasi pendidikan informan tertinggi yaitu Diploma 3 dan terendah Sekolah Menengah Kejuruan. Dengan masa kerja informan pada rentang 4 Tahun 10 Bulan – 17 Tahun. Di sisi lain, triangulasi pada penelitian ini yaitu petugas rekam medis yang menjadi validasi terhadap jawaban wawancara. Adapun karakteristik triangulasi yaitu perekam medis dengan jenis kelamin perempuan, berusia 30 Tahun, memiliki tingkat pendidikan D3- Rekam Medis serta masa kerja selama 7 Tahun.

3. Hasil Penelitian

Mengetahui terkait kepuasan petugas terhadap implementasi rekam medis elektronik yang dilakukan dengan menggunakan model EUCS yang mana terdiri dari 5 variabel. Model EUCS sendiri ialah model yang digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan petugas terhadap implementasi rekam medis elektronik. Berikut adalah hasil analisis tingkat kepuasan yang dilakukan peneliti kepada petugas di Puskesmas Kaligesing Purworejo:

a. Isi (*Content*)

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan subyek penelitian mengenai kepuasan penggunaan implementasi RME, dapat diketahui bahwa terdapat tema yaitu segi isi. Tema dari segi isi meliputi penerapan RME yang sering sekali dihadapkan dengan berbagai macam kendala, seperti belum adanya SOP/ panduan resmi, kerumitan dalam penggunaan, dan ketidaklengkapan data. Hal ini berdampak pada proses pelaporan dan pengembangan sistem yang belum optimal. Di sisi lain, pembaruan sistem dari dinas yang belum diapresiasi. Yang mana masih terdapat kendala klasifikasi data, ketidakpuasan terhadap isi data, dan proses registrasi yang belum maksimal.

Tabel 4. 4 Kuotasi Segi Isi (*Content*)

Tema	Kuotasi
Segi Isi (<i>Content</i>)	<p>Belum adanya SOP/ panduan resmi penggunaan RME <i>“Sebenarnya sudah efektif sih, Cuma memang karena tidak ada panduan apa bukunya gitu dari dinas memang kadang kan orang suka lupa ya Cuma sekali dikasih tahu apa ya enggak efektif sebenarnya”</i>. (Informan 1)</p> <p>Kejelasan isi sistem RME <i>“Sangat jelas dan mudah dipahami oleh setiap pegawai di puskesmas sehingga mereka juga bisa mengakses atau bisa menggunakan sistem informasi ini di puskesmas”</i>. (Informan 2)</p>

Hasil tersebut juga telah dibenarkan oleh triangulasi sumber, berikut kutipannya:

“...cuma ada beberapa yang mungkin masih double, jadi kayak di pendaftaran itu sudah ditanyai alamat, tapi bawahnya masih ada ditanyakan desa, dan kecamatan itu masih lagi jadi kayak double pertanyaan gitu. Masih

ada beberapa yang seperti itu. Tapi untuk kemudahan isi teksnya sebenarnya mudah untuk dipahami...” (Triangulasi Sumber)

b. Keakuratan (*Accuracy*)

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan subyek penelitian mengenai kepuasan pengguna implementasi RME, dapat diketahui bahwa terdapat tema keakuratan. Tema dari segi keakuratan meliputi pengguna sistem RME memiliki beberapa keluhan terkait performa dan fungsionalitas sistem. Keluhan tersebut meliputi frekuensi *error* sistem yang mengganggu kelancaran proses dokumentasi medis, ketidaksesuaian informasi yang ditampilkan dengan data medis pasien yang sebenarnya, dan ketergantungan pada rekam medis kertas yang masih digunakan secara berdampingan dengan sistem RME. Selain itu, sistem RME dinilai hanya berfokus pada input data tanpa memperhatikan analisis dan interpretasi data, serta ketidakakuratan data yang masih ditemukan dalam sistem. Hal ini menyebabkan kesulitan dalam menemukan data yang akurat dan ketidakpuasan pengguna terhadap keakuratan data yang disajikan sistem. Secara keseluruhan, sistem RME masih memiliki kekurangan dalam hal performa, akurasi data, sehingga perlu dilakukan perbaikan dan pengembangan lebih lanjut untuk meningkatkan kepuasan pengguna.

Tabel 4. 5 Kuotasi Segi Keakuratan (*Accuracy*)

Tema	Kuotasi
Segi Keakuratan (<i>Accuracy</i>)	<p>Frekuensi <i>error</i> sistem RME <i>“Misuh (sambil tertawa) misuh ya gimana ya emang aplikasi ini kan belum baik apa ya belum maksimal gitu lah keluarannya juga kayak keburu-buru banget. Kalau menurut aku tuh jadi kayak eee (berpikir) banyak kendalanya bikin emosi. Mau nginput kadang eee apa error kadang harus sinyalnya kuat padahal di sini susah banget sinyalnya.”</i> (Informan 1)</p> <p>Keakuratan data sistem RME <i>“Sangat akurat karena semua data sudah lengkap ada di situ apabila kita memerlukan data juga kita sudah tinggal ambil di eh semacam kayak rekapan di sistem informasi ini”</i> (Informan 2)</p>

Hal tersebut juga telah dibenarkan oleh triangulasi sumber, berikut kutipannya:

“... Untuk menemukan informasi mungkin tadi informasi untuk pencarian apa namanya pasien yang memakai BPJS itu bisa nanti lewat Simpus itu. Terus menemukan rekam medis, nomor rekam medis untuk mencari pasien, kan kita masih manual kan terus mencari berkas yang manual lewat simpusnya itu ...” (Triangulasi Sumber)

“... data Insya Allah akurat karena kan mereka kan ngentrinya kan sesuai ...” (Triangulasi Sumber)

c. Format

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan subyek penelitian mengenai kepuasan pengguna implementasi RME, dapat diketahui bahwa terdapat tema yaitu segi format. Tema dari segi format meliputi pengguna RME memiliki beragam penilaian terhadap sistem, dengan beberapa aspek yang perlu diperbaiki dan beberapa yang dipuji. Ketidakpuasan terhadap tampilan dan fitur sistem, serta data yang tidak tersimpan otomatis menjadi keluhan utama. Di sisi lain, beberapa pengguna merasa puas dengan menu dan tampilan sistem, serta memuji keberagamannya. Kendala bahasa dan kurangnya fitur juga menjadi sorotan, dimana sudah terdapat fitur *Export* data ke dalam bentuk *Excel* dan PDF akan tetapi pada menu tersebut saat di klik tidak muncul hasil *Export* dari sistem tersebut, namun diimbangi dengan kepuasan terhadap fitur lain. Petugas RM menjadi sumber informasi utama terkait tampilan sistem, yang dinilai cukup menarik dan lengkap. Meskipun begitu, redundansi menu dan keterbatasan fitur masih menjadi kendala. Ketidakjelasan tampilan dan data yang tidak beragam.

Tabel 4. 6 Kuotasi Segi Format

Tema	Kuotasi
Segi Format	<p>Ketidakpuasan tampilan sistem RME “Tampilan isinya tuh enggak masalah, yang masalahnya tuh background-nya berat banget itu background-backgroundnya itu” (Informan 1)</p> <p>Kurangnya fitur pada sistem RME “Untuk menu-menunya mungkin bisa ditambah lagi sih” (Informan 3)</p>

Hasil tersebut juga telah dibenarkan oleh triangulasi sumber, berikut kutipannya:

“... lumayan menarik ya Cuma sebenarnya kemarin teman-teman tuh ada yang komplain kan itu terlalu rame ya itu backgroundnya itu ada yang punya ide untuk ini jangan terlalu ramai lah gambar-gambar itu memang itu belum saya sampaikan Karena untuk akhir-akhir ini belum ada apa namanya rapat lah kita ada Cuma ada beberapa yang eee komentar itu backgroundnya terlalu rame saya jadi bingung bacanya juga ada gitu” (Triangulasi Sumber)

“...untuk kunjungan pasien belum bisa dilihat untuk kunjungan itu kalau riwayatnya juga kalau riwayat penyakit pasti bisa tapi kita melihatnya satu persatu jadi kita ngentri kita lihat lewat BPJS atau NIK nanti lihat ini muncul dia pernah periksa kayak apa, apa eee pernah peserta tanggal berapa aja tapi kalau ini mau lihat riwayat itu harus ngeklik satu-satu dulu ya Ini klik buka dia datanya apa sih terakhir saya sakitnya kalau pas tanggal ini lagi buka Kayak misalnya apa Jadi enggak yuk buka NIK ini terus riwayat penyakitnya langsung set ada enggak kita harus lihatnya buka satu-satu gitu ya...” (Triangulasi Sumber)

d. Kemudahan Pengguna (*Ease of Use*)

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan subyek penelitian mengenai kepuasan pengguna implementasi RME, dapat diketahui bahwa terdapat tema yaitu segi kemudahan pengguna. Tema dari segi kemudahan pengguna meliputi implementasi sistem RME berbagai kendala, seperti infrastruktur yang kurang memadai, kesulitan dalam pengoperasian, pelatihan yang kurang optimal, dan sosialisasi yang kurang efektif. Hal ini diperparah dengan faktor usia pengguna dan bar navigasi yang kurang responsif. Di sisi lain, sistem RME memiliki beberapa kelebihan, seperti kemudahan akses, kerja sama antar pengguna, dan kemudahan dalam pekerjaan petugas. Pengendalian akses berbasis username dan password juga membantu menjaga keamanan sistem. Namun, masih banyak pengguna yang belum mengoperasikan sistem dengan baik, sehingga perlu dilakukan optimalisasi pelayanan dan pelatihan yang lebih efektif untuk meningkatkan kepuasan pengguna terhadap sistem RME secara keseluruhan.

Tabel 4. 7 Kuotasi Segi Kemudahan Pengguna (*Ease of Use*)

Tema	Kuotasi
Segi Kemudahan Pengguna (<i>Ease of Use</i>)	Kesusahan pengoperasian sistem RME “Memang ada beberapa aplikasi atau sistem informasi di puskesmas yang kadang karena belum, belum apa ya kita ada yang belum memahami jadi kadang untuk penggunaan sistem ini juga kadang

kita masih bingung dalam apa ya dalam pengerjaan harus bagaimana itu kita juga harus tanya-tanya dulu ke yang lebih ahli”
(Informan 2)

Faktor usia

“...kalau aku karena ya kita generasi yang sering pegang gadget gitu kan ya bisa dibilang cukup ribet tapi untuk orang tua memang ribet sih kalau menurut aku soalnya untuk pindah ke pindah ke mana. Satu menu ke menu lain itu apa ya barnya tuh agak kurang nyenengke...”
(Informan 1)

Kurangnya pelatihan RME

“Ya memang belum sepenuhnya nggih belum eee belum sepenuhnya dari seluruh pegawai khususnya itu bisa mengoperasikan eee apa ya sistem informasi seperti simpus seperti aplikasi PCare itu memang tidak semua pegawai. Eee sudah lancar ya ada yang memang belum bisa ya kita kerjasama tim saling membantu atau tugas bisa diambil alih oleh teman yang lain yang sudah terbiasa menggunakan eee aplikasi ini” (Informan 2)

Hasil tersebut juga telah dibenarkan oleh triangulasi sumber, berikut kutipannya:

“...jadi mungkin awalnya pas sosialisasi dia paham tapi karena ketidakseringan dia pegang aplikasi itu terus dia lupa itu juga ada jadi kan kadang kalau berbeda ada beberapa kan sering petugas keluar puskesmas Cuma seminggu sekali. Nah itu salah satu yang jadi kayak mereka mau pakai itu lupa caranya karena mungkin mereka jarang di puskesmas padahal disuruh terus saya sudah sosialisasi semuanya sudah datang dan pas waktu itu mereka juga kayaknya paham Cuma karena ketidakseringannya megang jadi mungkin banyak yang lupa gitu loh ini gimana caranya gitu...”
(Triangulasi Sumber)

e. Waktu (*Timeliness*)

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan subyek penelitian mengenai kepuasan pengguna implementasi RME, dapat diketahui bahwa terdapat tema yaitu segi waktu. Tema dari segi waktu meliputi pengguna RME memiliki beragam penilaian terhadap kinerja sistem, dengan beberapa aspek yang perlu diperbaiki dan beberapa yang dipuji. Ketidaktepatan waktu dalam penyajian data dan kecepatan sistem yang lambat menjadi keluhan utama. Di sisi lain, beberapa pengguna merasa terbantu dengan sistem RME dalam mempercepat pelayanan dan memuji kemudahan aksesnya. Meskipun data sudah diperbarui, masih terdapat standar data yang belum update dan keterbatasan sistem dalam penarikan

data masih menjadi kendala. Dimana masih adanya pengolahan data secara manual yaitu pengolahan data indeks seperti jenis pasien, dokter, tanggal kunjungan, klinik yang dituju, dan rujukan karena di sistem RME hanya menampilkan total pasien kunjungan harian perkliniknya.

Perbedaan kecepatan waktu pelayanan dan ketidakcocokan output juga perlu dibenahi. Secara keseluruhan, kinerja sistem RME masih perlu ditingkatkan untuk memenuhi kebutuhan pengguna secara maksimal.

Tabel 4. 8 Kuotasi Segi Waktu

Tema	Kuotasi
Segi Waktu (Timeliness)	<p>Sistem RME membantu mempercepat pelayanan</p> <p><i>“Membuat pelayanan lebih cepat karena itu sudah untuk sekalian kan sudah di by poli. Jadi kita bagian loket pendaftaran atau bagian RM nya sendiri nanti kita untuk siang tinggal mengumpulkan eee berkas-berkasnya saja langsung kita masukkan ke dalam RM nya”</i></p> <p>(Informan 3)</p>

Hasil tersebut juga telah dibenarkan oleh triangulasi sumber, berikut kutipannya:

“Eee awal-awal kemarin malah lebih lama karena kita sama saja mengentri pasien baru itu lebih lama, tapi kalau yang pasien itu sudah pernah kita entri di aplikasi RME itu memang lebih cepat cuma yang bikin lama itu karena kita masih pakai manual ya. Jadi engga cuma kitanya tidak entri di aplikasi terus aplikasi langsung set ke komputer poli umum terus poli umum langsung panggil engga. Karena kita tetap masih pakai berkas manual itu jadi dua-duanya jadi isinya juga dua-duanya Iya juga jadi ya eee sekarang sudah tambah karyawan jadi lumayan sih kalau memang pasien lama lumayan cepet juga” (Triangulasi Sumber)

B. Pembahasan

1. Mengetahui tingkat kepuasan petugas terhadap implementasi rekam medis elektronik dari segi Isi (*Content*) di Puskesmas Kaligesing Purworejo.

Instrumen Isi (*Content*) mengetahui bagaimana kepuasan petugas mengenai segala informasi yang terdapat dalam Puskesmas Kaligesing Purworejo. Hasil analisis menunjukkan dalam penggunaan RME sudah efektif digunakan, namun karena belum adanya panduan resmi, terkadang petugas menjadi lupa cara penggunaannya. Maka dari itu diperlukannya SOP atau

panduan resmi penggunaan RME untuk meningkatkan efektifitas dan meminimalkan lupa. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rosalinda et al., 2021) yang menyatakan bahwa belum adanya regulasi tertulis dan juga SPO yang jelas karena penerapannya sedang dalam proses pembuatan. Belum adanya regulasi tertulis atau SPO yang jelas mengenai penerapan RME menjadi salah satu tugas dari puskesmas agar sistem pelayanan mampu bekerja sesuai standar yang ada dan dapat mengurangi resiko terjadinya kesalahan.

Di sisi lain, kejelasan isi sistem RME sudah sangat jelas dan mudah dipahami oleh semua petugas puskesmas, maka dari itu petugas dapat mengakses dan menggunakan sistem RME. Walaupun masih terdapat beberapa duplikasi pertanyaan dalam sistem RME, isi teks RME secara keseluruhan mudah dipahami. Hal ini sejalan dengan penelitian (Crisninda Fitriani & Sulianty, 2023) menyatakan bahwa petugas merasa sangat puas pada informasi yang ditampilkan oleh sistem RME yang berjalan dengan sangat baik dan juga informasi yang didapat sudah lengkap sehingga sangat membantu dalam proses pelayanan.

2. Mengetahui tingkat kepuasan petugas terhadap implementasi rekam medis elektronik dari segi Keakuratan (*Accuracy*) di Puskesmas Kaligesing Purworejo.

Instrumen Keakuratan (*Accuracy*) mengetahui bagaimana kepuasan petugas mengenai segala informasi yang terdapat dalam Puskesmas Kaligesing Purworejo. Hasil analisis menunjukkan frekuensi *error* pada sistem RME masih sering mengalami terjadinya *error*, sehingga membuat pengguna kesal saat menggunakan sistem tersebut, yang mana kesalahan sistem sering terjadi saat memasukkan data serta kendala sinyal yang lemah. Dalam implementasi RME perlu dilakukan peningkatan guna meminimalkan *error* dan meningkatkan kemudahan penggunaan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rachmawati, 2023) yang menyatakan bahwa seringkali terjadi *error* server dari pusat, seringkali *error* jaringan, dan juga kendala saat mati listrik. Meyakinkan bahwa keakuratan data dapat terganggu oleh berbagai faktor eksternal. Keakuratan dan *error* memiliki

hubungan yang berlawanan. Dimana semakin tinggi keakuratan maka semakin kecil nilai *error* nya. Sebaliknya, semakin tinggi nilai *error*, semakin rendah tingkat keakuratannya. Penting untuk meminimalkan *error* untuk meningkatkan keakuratan informasi yang dihasilkan.

Secara umum keakuratan data pada sistem RME dianggap akurat karena pengisian yang sudah sesuai dengan kondisi pasien. RME membantu dalam menemukan informasi data pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian (Muhlizardy & Meisari, 2022) yang mana menyatakan bahwa rekam medis yang lengkap dan juga akurat memberikan informasi guna acuan dalam pelaksanaan layanan medis.

3. Mengetahui tingkat kepuasan petugas terhadap implementasi rekam medis elektronik dari segi Format di Puskesmas Kaligresing Purworejo.

Instrumen Format mengetahui kepuasan user yang melihat dari sisi *design* antar muka atau tampilan dari RME di Puskesmas Kaligresing Purworejo. Hasil analisis menunjukkan bahwa informan merasa tidak puas pada tampilan sistem RME, dimana pengguna merasa bahwa *background* sistem terlalu ramai dan mengganggu pembacaan informasi. Hal ini menyebabkan kebingungan bagi pengguna saat menggunakan sistem RME tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian (Andini et al., 2022) yang menyatakan bahwa komposisi warna-warna pada sistem RME kurang mendukung yang menyebabkan pengguna merasa bosan. Sehingga perlu ada peningkatan dalam kualitas tampilan sistem supaya pengguna merasa nyaman ketika mengoperasikannya.

Di sisi lain, fitur sistem RME di Puskesmas Kaligresing Purworejo masih banyak kekurangan, pengguna juga menginginkan untuk bisa lebih banyak menu pada sistem tersebut. Maka itu pengguna ingin dapat melihat riwayat kunjungan pasien secara keseluruhan, tanpa harus mengeklik satu persatu. Hal ini terdapat perbedaan pada penelitian (Crisninda Fitriani & Sulianty, 2023) yang menyatakan bahwa RME dari segi tampilan sudah baik pada struktur menu dan tampilan antarmuka. Namun perlu dipertimbangkan lagi tampilan RME dalam komposisi warnanya. Dalam sisi tampilan (format) sistem RME

yang menarik dan kemudahan dalam memahami dan menggunakan antarmuka yang dapat meningkatkan kepuasan pengguna dan berpengaruh pada tingkat efektifitas penggunaan sistem RME.

4. Mengetahui tingkat kepuasan petugas terhadap implementasi rekam medis elektronik dari segi Kemudahan Pengguna (*Ease Of Use*) di Puskesmas Kaligesing Purworejo.

Instrumen Kemudahan Pengguna (*Ease of Use*) mengetahui kepuasan user dalam hal kemudahan pengguna saat menggunakan RME di Puskesmas Kaligesing Purworejo. Hasil analisis menunjukkan bahwa informan merasa kesulitan dalam pengoperasian sistem RME, penyebabnya karena kurangnya pemahaman tentang sistem RME, desain sistem yang kurang *User-friendly* terutama untuk pengguna yang tidak terbiasa dengan teknologi, kemudian kurangnya pelatihan tentang penggunaan sistem RME, serta penggunaan sistem yang jarang menyebabkan pengguna mudah lupa cara menggunakannya. Oleh karena itu, dampak dari kesulitan tersebut menyebabkan kebingungan, memperlambat proses pengerjaan dan menurunkan efisiensi, dan membuat pengguna enggan menggunakan sistem dan beralih ke metode manual yang lebih familiar. Yang mana perlu dilakukan penyederhanaan desain sistem RME agar lebih mudah dipahami dan digunakan, kemudian bisa meningkatkan pelatihan tentang penggunaan sistem RME kepada semua pengguna, perlunya membuat panduan penggunaan yang mudah diakses dan dipahami, serta meningkatkan frekuensi penggunaan sistem RME agar pengguna terbiasa dan tidak mudah lupa cara menggunakannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Andini et al., 2022) yang menyatakan bahwa pengguna merasa sistem RME kurang menampilkan petunjuk yang jelas. Terdapat kekurangan sistem dimana tidak terdapat manual bantuan (*help menu*) yang membantu petugas jikalau membutuhkan bantuan. Maka dari itu perlu adanya peningkatan sistem RME supaya pengguna mudah menggunakannya. Pada penelitian (Neng Sari Rubiyanti, 2023) juga menyatakan bahwa kegiatan pengelolaan RME hanya boleh dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang mendapatkan pelatihan tentang penggunaan RME.

Maka, pemerintah harus mempersiapkan tindakan dan usaha guna memaksa puskesmas yang belum siap melaksanakan RME agar dapat melaksanakan kebijakan PERMENKES No. 24 Tahun 2022. Salah satunya dengan memfokuskan dalam pemetaan pada semua puskesmas yang didasari pada indeks kematangan digital yang bertujuan untuk melihat kesiapan puskesmas dalam mengimplementasikan sistem RME.

5. Mengetahui tingkat kepuasan petugas terhadap implementasi rekam medis elektronik dari segi Waktu (*Timeliness*) di Puskesmas Kaligesing Purworejo.

Instrumen Waktu (*Timeliness*) mengetahui bagaimana ketepatan waktu RME di Puskesmas Kaligesing Purworejo dalam menyajikan data yang dibutuhkan dan dalam melakukan pelayanan. Hasil analisis menunjukkan bahwa informan merasa sistem RME membantu mempercepat pelayanan pasien di puskesmas, yang membuat proses lebih cepat dan efisien yaitu data pasien dapat langsung dimasukkan ke dalam sistem RME, tidak perlu lagi menulis manual, sehingga memudahkan akses data pasien yang dibutuhkan melalui sistem RME. Akan tetapi pengolahan data masih secara manual menggunakan buku register, yang membuat proses pengolahan data indeksing belum bisa menggunakan RME yang mana pada RME tidak indeksing per klinik data kunjungannya hanya menunjukkan total kunjungan pasien per klinik tersebut.

Namun sistem RME juga meminimalkan terjadinya duplikasi data yang mana meskipun pada awalnya proses adaptasi sistem membutuhkan waktu yang lebih lama, namun setelah terbiasa terbukti bahwa sistem RME lebih efisien. Hal ini terdapat perbedaan dengan penelitian (Amin et al., 2021) yang menyatakan bahwa penggunaan RME cukup satu orang petugas untuk menyelesaikan tugas, Jadi SDM rekam medis menjadi efisien. Mempercepat pekerjaan pelayanan puskesmas yang mana menjadi tidak bertele-tele.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian di Puskesmas Kaligesing Purworejo dimana belum semua unit menggunakan RME maka peneliti hanya dapat melakukan analisis di unit tertentu saja yang sudah menggunakan RME seperti unit Umum, KIA, Pendaftaran, unit kerja RM. Selain keterbatasan unit yang menggunakan RME juga terdapat keterbatasan informan dikarenakan dalam penelitian ini hanya perwakilan dari masing-masing profesi sehingga masih kurang menggambarkan keadaan yang sebenarnya. Karena informan tersebut yang dominan menggunakan sistem RME.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWIS
YOGYAKARTA