

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Profil Rumah Sakit

Rumah Sakit Santa Elisabeth berdiri di Ganjuran, Bantul sejak tahun 1920. Berawal dari rumah bersalin dan balai pengobatan yang didirikan oleh Caroline Maria Theresia van Rijckevorsel, rumah sakit ini kemudian berkembang menjadi Rumah Sakit Santa Elisabeth pada tahun 1930 oleh Ir Julius Robert Anton Maria Schmutzer. Rumah Sakit Santa Elisabeth terus melayani masyarakat dengan dedikasi tinggi, bahkan di masa penjajahan Jepang. Pengabdian mereka diakui dengan berbagai penghargaan, termasuk Juara II RS Swasta Kelas D se-DIY dan Piagam Penghargaan dari Menteri Kesehatan RI.

Pada tahun 1989, pengelolaan rumah sakit ini diserahkan kepada Yayasan Panti Rapih. Sejak saat itu, RS Santa Elisabeth mengalami pembenahan dan pengembangan yang signifikan, termasuk renovasi besar-besaran pada tahun 2001-2008. Komitmen RS Santa Elisabeth untuk memberikan pelayanan terbaik dibuktikan dengan diraihnya berbagai akreditasi, seperti Akreditasi Paripurna dari KARS di tahun 2016. Saat ini, RS Santa Elisabeth terus berusaha untuk meningkatkan kualitas layanannya dan menjangkau lebih banyak masyarakat. Di tengah era yang penuh tantangan, rumah sakit ini menegakkan prinsip – prinsip mulia dan visi misinya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat.

2. Visi, Misi dan Moto

Dalam lampiran keputusan Pengurus Yayasan Panti Rapih, nomor 51/YPR/K/B/XII/2016 tanggal 31 Desember 2016, ditetapkan hal-hal sebagai berikut:

a. Visi

Dalam semangat cinta kasih kristiani, Rumah Sakit Santa Elisabeth senantiasa memberikan pelayanan yang terbaik dan berkualitas kepada semua yang dilayani.

b. Misi

- 1) Rumah Sakit Santa Elisabeth menyelenggarakan pelayanan secara ramah, adil, profesional, ikhlas, holistik dan menghormati martabat serta nilai-nilai kemanusiaan yang luhur kepada mereka yang berkekurangan dan mereka yang mengalami kesesakan hidup.
- 2) Rumah Sakit Santa Elisabeth menganggap bahwa para pelayan kesehatan menjadi sumber daya utama yang sangat bernilai, dan mengembangkan mereka untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas.
- 3) Rumah Sakit Santa Elisabeth mengusahakan kesejahteraan dan memberikan yang terbaik kepada para pelayan kesehatan dalam upaya meningkatkan mutu kehidupan masyarakat di bidang kesehatan di Indonesia.

c. Motto Rumah Sakit Santa Elisabeth

“Pelayanan Tulus Dengan Hati Penuh Kasih”.

3. Jenis Pelayanan

Jenis Pelayanan di Rumah Sakit Santa Elisabeth, meliputi :

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|
| a. Pelayanan IGD | k. Pelayanan Jantung |
| b. Pelayanan Umum | l. Pelayanan Orthopedi |
| c. Pelayanan Gigi dan Mulut | m. Pelayanan Kesehatan Jiwa |
| d. Pelayanan Penyakit Dalam | n. Pelayanan Rehabilitasi Medik |
| e. Pelayanan Penyakit Anak | o. Pelayanan Gizi |
| f. Pelayanan Obstetri dan Ginekologi | p. Klinik Laktasi |
| g. Pelayanan Bedah | q. Klinik KB |
| h. Pelayanan Syaraf | r. Klinik KIA |
| i. Pelayanan Mata | |
| j. Pelayanan THT | |

- s. Pelayanan Kebidanan, Kamar Bersalin, Nifas dan Neonatus
- t. Pelayanan Fisioterapi
- u. Pelayanan Radiologi
- v. Pelayanan Laboratorium
- w. Pelayanan Farmasi
- x. Imunisasi
- y. Pelayanan Rawat Inap kapasitas 50 tempat tidur
- z. Pelayanan *Home Care*
- aa. Pelayanan Kamar Jenazah
- bb. Pelayanan Ambulance
- cc. Pelayanan Transfusi Darah
- dd. Pelayanan Bedah Minor

4. Gambaran umum Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul

Sejak tahun 2014, Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul telah berkomitmen untuk meningkatkan kualitas layanannya melalui penerapan rekam medis elektronik. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi layanan, serta untuk memprioritaskan keselamatan data pasien. Penerapan rekam medis elektronik ini dimulai di unit IGD dan rawat jalan, yang meliputi poliklinik, pendaftaran, dan bagian penunjang seperti farmasi, radiologi, dan laboratorium. Saat ini, proses implementasi masih berlangsung di unit rawat inap.

Dengan rekam medis elektronik, data pasien dapat diakses dengan mudah dan aman oleh tenaga medis. Hal ini memungkinkan mereka untuk memberikan diagnosis dan pengobatan yang lebih cepat dan akurat. Selain itu, rekam medis elektronik juga dapat membantu dalam mengelola data pasien secara lebih efisien.

Penerapan rekam medis elektronik merupakan langkah penting bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth dalam mewujudkan visinya untuk menjadi rumah sakit yang modern dan terpercaya. Rumah sakit ini berkomitmen untuk terus mengembangkan dan menyempurnakan sistem rekam medis elektroniknya agar dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi pasien dan tenaga medis.

5. Struktur Organisasi



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul

Rumah Sakit Santa Elisabeth berada dibawah organisasi yang bernama Yayasan Panti Rapih yang dikelola oleh Direktur. Dibawah direktur ada beberapa bagian, bagian departemen pelayanan medik, departemen penunjang medik dan nonmedik, departemen pelayanan keperawatan, sekretaris rumah sakit, dan departemen keuangan, SDM dan umum. Direktur ini dibantu oleh dewan pengawas rumah sakit dan juga jajaran satuan pemeriksaan internal, komite dan KSM. Instalasi Rekam Medis berada dibawah departemen penunjang medik.

6. Karakteristik Informan

Hasil penelitian menggunakan metode wawancara. Informan berjumlah 5 petugas yang terdiri dari kepala unit rekam medis, pendaftaran rawat jalan, dokter, bidan. Dari petugas tersebut memiliki kriteria bekerja di unit rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul dalam menggunakan sistem rekam medis elektronik >3 bulan. Kepala orang kaya medis sebagai triangulasi sumber.

Tabel 4. 1 Karakteristik Informan

Nama	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan terakhir	Lama bekerja di RS
Informan I	30 th	Perempuan	D4 Manajemen Informasi Kesehatan	8 th
Informan 2	33 th	Perempuan	D3 Kebidanan	9 th
Informan 3	30 th	Perempuan	S1 Pendidikan dokter	3 th
Informan 4	49 th	Perempuan	D3 keperawatan	22 th
Triangulasi	48 th	Laki-laki	D3 RMIK	20 th

Berdasarkan tabel diatas, para petugas kesehatan bahwa sudah memenuhi kriteria-kriteria yang dibuat oleh peneliti. Salah satunya penelitian ini karena petugas memiliki pengalaman minimal 3 bulan menggunakan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantu dan bersedia terlibat dalam penelitian.

B. Analisis Hasil

Pada penelitian ini menggunakan model *Delone McLaen* yang terdiri 6 variabel sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Sub Kategori

Sub kategori	Variabel
Mudah dioperasikan	Kualitas sistem
Fitur cukup lengkap	
Mulai proses bridging	
Lebih mudah dalam penggunaan	
Akses data lebih cepat	
Adanya hak akses	
Belum terintegrasi	
Resiko double entry masih ada	
Program baru belum tersedia	
Rencana sistem baru	
Kelemahan rme	Kualitas informasi
Kemudahan penggunaan rme	
Kebutuhan penyesuaian rme	
Kemudahan mencari data	
Keakuratan informasi pasien	
Kelengkapan resume pasien	Kualitas layanan
Pengolahan belum terintegrasi	
Pembagian hak akses	
Penghambat pengguna	
RME Belum mencakup semua pekerjaan	

Sub kategori	Variabel
RME belum maksimal	
Dukungan faskes	
Tidak efisien	
Hambatan implementasi rme	
Perlu dorongan pemerintah	
Jaringan internet	
Mudah dalam pekerjaan	Kepuasan pengguna
Mudah dipelajari	
Mudah kalau sederhana	
Respon baik	
Terus menggunakan	Niat menggunakan
Harapan rme	
Tuntutan pemerintah	
Belum disosialisasikan	
Kurangnya pemahaman	
Memudahkan pekerjaan	Manfaat
Menghemat tenaga	
Mendukung dokumentasi pasien	
Mengurangi kelelahan	
Lebih efisien	
Mendukung paperless	
Mendukung pekerjaan	
Mengurangi beban kerja	
Mengurangi penggunaan kertas	
Memudahkan komunikasi	
Menghemat ruangan	
Menghemat waktu	

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan di unit rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul dari kepuasan pengguna terhadap penerapan RME di unit rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul setelah dilakukan analisis data kualitatif yaitu reduktif data yang menggunakan deskriptif. Dalam penelitian ini didapatkan 48 sub kategori (*coding*) dan 6 tema. Peneliti menggunakan deduktif dalam melakukan reduktif data yang mana reduksi tersebut gabungan jawaban informan.

1. Kepuasan dari Kualitas sistem RME

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 5 informan, kepuasan penggunaan RME berdasarkan dari dimensi kualitas sistem menunjukkan gambaran bahwa pengguna RME sudah cukup puas. Akan tetapi, masih terdapat kendala yang menyebabkan pengguna mengalami kesulitan dalam menggunakan RME sehingga kepuasan pengguna terhadap kualitas

sistem tidak seluruhnya dirasakan. Kualitas sistem digambarkan dari beberapa aspek, yaitu kemudahan penggunaan, integrasi data dan fungsionalitas sistem RME.

Informan merasa bahwa penggunaan RME cukup mudah dalam kegiatan sehari-hari. Hal ini didukung dengan hasil wawancara terhadap informan sebagai berikut:

“Kalau yang sekarang cukup mudah ya. Cukup bisa mengoperasikan gitu, karena di situ kan ada data medis pasien ada identitas ada macam-macam ada lab dulu juga. Jadi kita bisa lihat di situ ada rm-nya kan jadi bisa dilihat sebelum itu periksanya, dapat obat apa? Dapat terapi apa? Kayak gitu jadi kita bisa eee apa ya semakin menambahkan obat yang diperlukan atau obat terapi kayak gitu”.(Informan 3)

Hal ini juga disampaikan oleh informan 3 dan Informan 2. Yang juga menyebutkan bahwa penggunaan RME cukup mudah. Berikut adalah pernyataan dari Informan 2:

“Ya mudah sih, sebenarnya mudah juga mudah ya tapi kadang ada kendala tapi sedikit kalau ditanya mudah ya mudah. Karena dengan adanya RME pekerjaan lebih mudah diselesaikan daripada yang kertas. Misalnya memasukkan catatan pasien mungkin lebih mudah dengan RME daripada dengan catatan kertas”.(Informan 2)

Pada aspek integrasi data, pengguna menyampaikan bahwa RME masih belum memfasilitasi kebutuhan integrasi data pasien dengan sistem informasi lain, seperti BPJS dan belum ada fitur permintaan uji untuk unit radiologi. Hal ini disampaikan oleh informan 1 yang menyebutkan sebagai berikut:

“Kekurangan, yang selama ini kita pakai ya ituu. Sebenarnya banyak pertama kita tidak bisa bridging atau tidak bisa terintegrasi dengan BPJS. Maksud tidak bisa terintegrasi jadi kita masih pakai SIM RS dan kita masih pakai aplikasi BPJS jadi tidak bisa jadi satu itu belum jadi satu. Rencananya kita baru proses untuk bisa bridging atau terintegrasi dengan BPJS tapi kalau terkait antrian online atau apa namanya aplikasi BPJS itu sudah cuma kita tidak bisa jadi satu aplikasi”.(Informan 1)

Hal ini juga disampaikan oleh informan 1 dan Informan 3. Yang juga menyebutkan bahwa unit radiologi belum ada fitur permintaan uji. Berikut adalah pernyataan dari Informan 3:

“Di situ juga cuman memang RM kami saat ini kurangnya adalah belum terintegrasi dengan radiologi. Jadi di radiologi memang masih manual nulisnya, misal mau minta foto rontgen masih manual mintanya nggak bisa diorder dari sistemnya”.(Informan 3)

Namun, terdapat informan yang menyampaikan bahwa fungsi dari RME belum cukup memuaskan karena belum ada fitur pemeriksaan penunjang. Hal ini disampaikan oleh informan 4 yang menyebutkan sebagai berikut:

“Eee kalau untuk saat ini untuk yang di RS Elizabeth belum. Jadi memang ada beberapa pemeriksaan atau pemeriksaan penunjang yang dikirim keluar itu belum bisa dimasukkan ke dalam eee SIM rs-nya rumah sakit. Jadi kita memang masih ada beberapa yang harus masih manual”. (Informan 4)

Akan tetapi, terdapat informan yang menyampaikan bahwa fungsi dari RME sudah cukup memuaskan karena bisa terhubung dengan beberapa unit lain yang dibutuhkan seperti unit laboratorium yang bisa resepin obat, menulis anamnesa, pemeriksaan penunjang dan Tindakan. Hal ini disampaikan oleh informan 4 yang menyebutkan sebagai berikut:

“Kalau saat ini sih cukup lengkap ya. Kan bisa order lab di situ bisa resepin obat di situ bisa nulis eee anamnesa pemeriksaan penunjang dan di situ juga menulis Tindakan”. (Informan 3)

Akan tetapi, terdapat informan yang menyampaikan bahwa terjadinya *double entry* saat mengidentifikasi data pasien. Hal ini disampaikan oleh informan 1 yang menyebutkan sebagai berikut:

“ya kalau dokumentasi identifikasi pasien khususnya. Dokumentasi pasien itu jelas lalu untuk hanya sekarang kita belum bisa mengidentifikasi bahwa pasien itu sudah pernah ke sini ee atau pasien itu double RM itu kita masih nyari 1 1”. (Informan 1)

Dapat disimpulkan sistem RME dianggap mudah digunakan dan memiliki fitur yang cukup lengkap. Namun masih terdapat beberapa kekurangan, seperti belum terintegrasi dengan BPJS dan belum ada fitur permintaan uji untuk unit radiologi.

2. Kepuasan dari Kualitas informasi RME

Berdasarkan wawancara dengan informan bahwasanya kualitas informasi mampu memberikan informasi yang jelas dan dapat dipahami baik dimana petugas bidan, dokter perawat ataupun petugas RM. Hal ini didukung dengan hasil wawancara terhadap informan sebagai berikut:

“Sudah jelas sih, karena kan memang tercantum semuanya gitu ya. ada resume pasien sebelumnya, periksanya tanggal berapa, dengan dokter siapa itu kan ada semuanya jadi cukup jelas sih”. (Informan 3)

Hal ini juga disampaikan oleh informan 2. Yang juga menyebutkan bahwa pengguna merasa lebih mudah dalam mencari informasi data pasien. Berikut adalah pernyataan dari Informan 3:

“Mikir 1 menit ee misalnya contoh kita mau mencari pasien ee kita nggak perlu pusing-pusing nyariin dokumen yang tertulis tapi kita bisa lihat dari rme ini ee caranya memasukkan nomor RM kemudian klik semuanya akan muncul di situ untuk data-data pasien yang kita cari”. (Infroman 2)

Dapat disimpulkan bahwa RME sebagai alat yang membantu dalam meningkatkan kualitas informasi layanan kesehatan. Kejelasan, kelengkapan, dan kemudahan akses informasi dalam RME membantu tenaga kesehatan dalam memahami kondisi pasien meningkatkan mutu dan optimalisasi layanan.

3. Kepuasan dari Kualitas layanan RME

Berdasarkan wawancara dengan informan, terkait kualitas layanan pencapaian penerapan Rekam Medis Elektronik dapat dilihat dari empati dan responsiveness.

Pengguna merasa puas atas *responsivenees* IT jika sistem terjadi *error*. Hal ini didukung dengan hasil wawancara terhadap informan sebagai berikut:

“Selama ini eee baik sih Mbak. Karena kan untuk angka error jarang soalnya kalau emang wifi-nya error jadi kita bisa masih akses”. (Informan 4)

“Mikir 1 menit pencapaiannya karena mungkin kalau di sini itu kan termasuk baru ya. jadi, ee pencapaiannya sih sudah maksimal juga tapi memang belum 100%.” (Informan 2)

Akan tetapi, terdapat informan yang menyampaikan bahwa salah satu pengguna masih enggan dalam melakukan penginputan data pasien.

“Jadi permasalahan kalau dokter kan biasanya males nulisnya Mbak, sebenarnya di komputer sih bukan nulis cuma kan kita pakai elektronik kemungkinan lebih terpanggil melakukan itu”. (Triangulasi)

Dapat disimpulkan kualitas layanan penerapan RME tergolong baik, namun masih ada ruang untung peningkatan terutama dalam hal sosialisasi dan pelatihan pengguna.

4. Kepuasan dari penggunaan RME

Berdasarkan wawancara dengan informan terkait niat penggunaan dalam menggunakan RME. Hal ini didukung dengan hasil wawancara terhadap informan sebagai berikut:

“Oh ya pasti sih, karena kan lebih mudah ya daripada nulis tangan lama kan pakainya. Lebih mudah lebih cepat”. (Informan 3)

“Kalau memakainya jelas kita memakannya Mbak, karena itu tadi ada tuntutan juga dari pemerintah kan kita harus BPJS juga menghendaki harus rme kan karena mempermudah untuk akses klaim nanti ke depannya”. (Triangulasi)

Dapat disimpulkan niat penggunaan RME ini didorong oleh keyakinan bahwa RME dapat meningkatkan kemudahan dan efisiensi pekerjaan, serta oleh kepatuhan terhadap regulasi yang mewajibkan penggunaan RME.

5. Kepuasan atas informasi pemakai

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait kepuasan pengguna dalam menggunakan Rekam Medis Elektronik. Pengguna merasa puas terhadap informasi yang disajikan dalam sistem RME. Hal ini dikarenakan kemudahan akses informasi pasien dimana sistem RME menyediakan informasi yang mudah dibaca dan dipahami, termasuk tulisan dokter, perawat, dan catatan pemberian obat. Hal ini didukung dengan hasil wawancara terhadap informan sebagai berikut:

“Karena dengan adanya RME pekerjaan lebih mudah diselesaikan daripada yang kertas. Misalnya memasukkan catatan pasien mungkin lebih mudah dengan RME daripada dengan catatan kertas”(Informan 2)

Informan 2 juga menegaskan bahwa pendokumentasian menjadi lebih mudah dan akses terhadap data dan informasi yang dimasukkan ke dalam RME lebih mudah untuk diakses:

“Pendapat saya tentang RM ini sangat baik dan bagus. Bisa kita lebih mudah juga untuk lebih misal kayak assessmen pasien kemudian pengkajian pasien dan data-data pasien itu bisa tersimpan rapi disitu juga. Jadi misal ee kayak dokumen apa yang dibutuhkan bisa kita cari misal dari nomor RM nya langsung bisa kelihat”(Informan 2)

Dapat disimpulkan bahwa pengguna merasa puas dengan menggunakan RME dan merasakan manfaatnya dalam pekerjaannya.

6. Manfaat

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait manfaat dalam menggunakan Rekam Medis Elektronik.

Pengguna merasa puas dengan adanya RME, karena sistem tersebut sangat mendukung dalam pekerjaan. Hal ini didukung dengan hasil wawancara terhadap informan sebagai berikut:

“Manfaatnya mikir 1 menit manfaatnya lebih mudah lebih cepat terus menghemat kertas terpastian karena kan udah dielectronic”.(Informan 3)

Hal ini juga disampaikan oleh informan 4. Yang juga menyebutkan bahwa pengguna merasa lebih efektif dalam pekerjaannya. Berikut adalah pernyataan dari Informan 4:

“Ya karena kan mempercepat kita ya kalau dulu kita mungkin dengan 10 pasien yang secara manual kita mungkin akan lebih lama karena kita harus menulis secara manual”.(Informan 4)

Dapat disimpulkan bahwa Rekam Medis Elektronik sebagai alat yang bermanfaat bagi para tenaga kesehatan dalam meningkatkan kemudahan dan kecepatan pekerjaan, penghematan kertas, efisiensi dan produktivitas,

C. Pembahasan

1. Kualitas sistem

Kemudahan penggunaan adalah keyakinan seseorang bahwa sesuatu akan membantu pengguna dalam melakukan pekerjaannya karena mudah dipahami dan digunakan (Susanto, 2017). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, sistem RME di unit rawat jalan RS Santa Elisabeth Bantul dapat dioperasikan dengan mudah sehingga pengguna dapat menemukan informasi pasien dan menyelesaikan tugas dengan cepat dan efisien. Penelitian ini sejalan hasil penelitian Gueye et al. (2022) dalam penelitian Burhan & Nadjib, (2023) yang menyatakan bahwa RME lebih mudah digunakan dan sesuai dengan kebutuhan pekerjaan bagian besar pengguna. Oleh karena itu, pengguna merasakan dampak positif dari penerapan RME dan meningkatkan kepuasan penggunaan terhadap sistem informasi yang digunakan.

Kualitas sistem menunjukkan hasil yang baik berdasarkan wawancara aplikasi RME di unit rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul memberikan kemudahan dalam mengisi data karena keterangan-keterangan yang harus diisi sudah jelas dalam sistem tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Amin et al., (2021) bahwa kemudahan penggunaan sistem dimana pengguna merasa lebih mudah dalam pengisian data pasien karena lebih praktis dan simple dengan adanya RME.

Integrasi data adalah proses mengintegrasikan data dari berbagai sumber dalam basis data, sehingga data tersebut dapat diolah dan dianalisis untuk menghasilkan yang bermanfaat dan lengkap Rohman & Tri Handoko, 2017 dalam penelitian (Sari Dewi & Silva, 2023). Berdasarkan hasil wawancara kepada informan, dapat diketahui bahwa dalam penerapan Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul terdapat belum terintegrasi dengan sistem lain, seperti BPJS dan radiologi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Lestari et al., 2023) bahwa pada sistem belum terintegrasi dengan sistem yang ada di unit lain misalnya radiologi dan laboratorium. Ketidakmaksimalan pengembangan sistem berakibat pada kesulitan petugas dalam menyusun laporan. Sehingga ini disebabkan oleh data yang kurang lengkap dan proses pengambilan data yang rumit karena harus dilakukan berbagai sistem yang terpisah.

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan, dapat diketahui bahwa penerapan RME Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul terdapat *double entry* saat mengidentifikasi data pasien karena pada sistem belum bisa mengidentifikasi bahwa pasien sudah pernah ke rumah sakit atau belum, sehingga petugas harus mencari satu- satu. Efektivitas digitalisasi layanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor organisasi. Salah satu bentuk dukungan manajemen atau pimpinan RS terhadap RME adalah penyediaan sarana dan prasarana yang memadai. Meskipun demikian, pengembangan RME terhambat oleh kurangnya kesiapan organisasi. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa integrasi data pada Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul masih belum optimal.

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 tahun 2022 pasal 27, mengatakan bahwa data dalam RME berisi catatan demografis, riwayat kesehatan, dan informasi perawatan pasien, baik dari aspek administrasi maupun klinis. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, fitur-fitur dalam menu sistem RME sudah cukup lengkap sehingga dengan fitur tersebut pengguna terbantu dalam menyelesaikan tugasnya. Fitur-fitur tersebut disesuaikan dalam penggunaan dimulai dari pendaftaran sampai rekam medis kembali. Sistem RME memiliki fitur seperti data sosial pasien, anamnesa, pemeriksaan penunjang, tindakan dan resep obat. Jadi, pada fitur tersebut dapat menuliskan resep obat, anamnesa, pemeriksaan penunjang dan tindakan medis. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nusa, 2019) bahwa sistem RME ini dirancang khusus untuk memenuhi standar rumah sakit, dengan fitur – fitur lengkap yang mencakup seluruh proses pelayanan pasien, sistem RME untuk dokter memiliki fitur diantaranya data pasien, riwayat pemeriksaan dan diagnosa pasien.

2. Kualitas informasi

Informasi yang relevan adalah informasi yang akurat dan sesuai dengan konteks kebutuhan pengguna, sehingga memiliki manfaat yang signifikan bagi mereka yang memerlukannya. Berdasarkan hasil wawancara, sistem Rekam Medis Elektronik menunjukkan tingkat relevansi cukup tinggi karena setiap bagian hasil yang dihasilkan oleh sistem tersebut telah sesuai dengan kebutuhan poli. Hal ini sesuai dengan McGill et al dalam Maryana et al., (2019) bahwa kepuasan pengguna dapat dicapai ketika sistem informasi dapat membantu pekerjaan pengguna dengan cara yang efektif. Efektivitas ini dapat dilihat dari kemampuan sistem informasi untuk memberikan Solusi yang tepat dan sesuai terhadap pekerjaan dan tugas pengguna.

Aspek kualitas informasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul pada unit rawat jalan telah dinilai sudah cukup baik karena informasi yang disajikan valid dan sesuai dengan apa yang diinput ke dalam sistem, sehingga memastikan relevansi dan keberhasilan pelayanan medis. Implementasi RME

di unit rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul mendapat dukungan penuh dari manajemen dan kebijakan. Salah satu contohnya kesesuaian informasi yang dihasilkan dengan kebutuhan pengguna. Hal ini dikarenakan proses perancangan RME melibatkan analisis kebutuhan pengguna di unit rawat jalan yakni pengguna secara langsung dan melalui monitoring.

Menurut Sulasno Sulasno, (2020), *monitoring* merupakan suatu proses yang terdiri dari beberapa tahapan, termasuk pengumpulan data, peninjauan ulang pelaporan, dan tindakan yang dilakukan terhadap informasi yang terkait dengan proses yang sedang diimplementasikan. Dukungan monitoring tidak dilakukan secara terus menerus, tetapi petugas IT tanggap dalam menyelesaikan masalah yang timbul. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas informasi yang diperoleh melalui wawancara menunjukkan bahwa pengguna sistem rekam medis elektronik cukup puas dengan hasil output yang diberikan oleh sistem. Pengguna menyatakan bahwa informasi yang diberikan oleh RME, seperti asesmen pasien, diagnosa, dan catatan pemberian obat, telah disesuaikan dengan kebutuhan pengguna.

Pengguna memerlukan informasi yang menyeluruh dan komprehensif untuk membantu mereka dalam pengambilan Keputusan. Informasi lengkap ini mencakup semua hal yang dibutuhkan pengguna untuk mengoperasikan sistem informasi secara efektif (Jogiyanto,2017). Ketika sistem informasi menyediakan informasi yang lengkap, hal ini akan meningkatkan kepuasan pengguna.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, dapat disimpulkan bahwa sistem RME menyediakan informasi yang komprehensif dan memenuhi kebutuhan pengguna. Hal ini sejalan dengan penelitian McGill et al (Maryana et al., 2019), yang menyatakan bahwa kelengkapan informasi dalam sistem informasi mengacu pada isi atau konten informasi yang dihasilkan oleh sistem. Sistem informasi dikatakan lengkap jika menyediakan semua informasi yang dibutuhkan oleh penggunanya.

Kualitas informasi dalam RME di unit rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul dikatakan cukup baik. Hal ini dikarenakan informasi yang

disajikan valid dan sesuai dengan data yang dimasukkan ke dalam sistem. Kontribusi positif dari pengguna RME seperti pengisian data dan dokumentasi yang lengkap dan sesuai prosedur, serta saling mengingatkan antar pengguna antar pengguna, turut mendukung kualitas informasi RME. Peneliti juga menemukan bahwa informasi dalam RME terbilang lengkap, sehingga dapat membantu tenaga medis dalam proses pengkajian, diagnosis, dan perawatan pasien dengan lebih baik dan efisien.

3. Kualitas layanan

Empati merupakan sikap kepedulian pengguna terhadap sistem informasi (Doni dkk, 2021). Berdasarkan hasil analisis dan informasi yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan dalam penerapan RME masih dapat ditingkatkan dengan mengatasi beberapa permasalahan seperti: keengganan dokter untuk menulis catatan pasien secara elektronik dan kurangnya adaptasi dan kemampuan dokter dalam menggunakan sistem RME. Hal ini didukung dengan adanya dukungan peningkatan motivasi dan kesadaran dokter terhadap pentingnya RME, pemberian pelatihan yang memadai bagi dokter untuk menggunakan sistem RME. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Ulum, 2022) bahwa meningkatkan edukasi dan kesadaran dokter tentang pentingnya pengisian data pasien yang lengkap dan benar membuat sistem insentif untuk mendorong dokter mengisi data pasien dengan baik dan membuat sistem monitoring untuk memantau kepatuhan dokter dalam pengisian data pasien.

Ketanggapan (*Responsiveness*) merupakan kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan. Pelayanan ini disertai dengan penyampaian informasi yang jelas dan mudah dipahami Luan et al., (2018). Berdasarkan hasil wawancara dari informasi yang diperoleh, kualitas layanan tanggapan terhadap pengguna sistem informasi RME sudah sangat *responsive*. Hal ini dibuktikan dengan dukungan teknis dari IT yang sigap dalam mengatasi kendala koneksi internet dan server saat pelayanan pasien. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa

kualitas layanan teknisi IT berperan penting dalam keberhasilan RME. Hal ini sejalan dengan penelitian Tjiptono (2006) pada (Amarin & Wijaksana, 2021) yang menyatakan bahwa feedback dari pengembang merupakan fokus penting dalam kualitas layanan sistem informasi. Ketika menghadapi permasalahan. Feedback tersebut menjadi salah satu bentuk dari kualitas layanan yang baik dan membantu memperbaiki serta memperbarui sistem informasi sesuai kebutuhan harapan pelanggan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan pengguna sistem informasi RME merasa puas dengan waktu respon atau tanggapan terhadap permasalahan atau kesalahan dalam sistem informasi. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan sistem informasi dinilai baik oleh para penggunanya.

4. Niat Penggunaan

Penggunaan sistem informasi menjadi tolok ukur utama dalam model Delone McLaen untuk menilai efektivitasnya. Menurut Delone McLaen, *use* mencakup seberapa efektif penggunaannya dalam mencapai tujuan organisasi. Penggunaan adalah mengaplikasikan ukuran subjektif dengan mengajukan pertanyaan kepada pengguna tentang persepsi mereka terhadap penggunaan sistem tersebut. Berdasarkan hasil wawancara terhadap wawancara, dapat disimpulkan bahwa pengguna akan terus menerapkan RME karena dengan RME pengguna akan lebih mudah dalam mendokumentasi data pasien dan efisiensi pekerjaan, serta oleh kepatuhan terhadap regulasi yang mewajibkan penggunaan RME. Hal ini didukung dengan penelitian Abdekhoda, dehnad dan Zarei (2019) dalam penelitian (Ariestin, 2022) bahwa penerimaan RME dipengaruhi secara kuat oleh anggapan pengguna tentang kemudahan penggunaan,, manfaat yang dirasakan , kondisi teknologi, situasi organisasi, dan lingkungan sekitar. Menurut Raharjaha, Apriyana, dan Taufik (2018) sikap seseorang terhadap penggunaan rekam medis dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti persepsi manfaat dan persepsi kemudahan penggunaan. Maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan RME dapat mempermudah dokumentasi data pasien dan efisien waktu.

5. Kepuasan atas informasi pemakai

Kualitas informasi meliputi beberapa aspek penting seperti akurasi, kelengkapan, relevansi, ketepatan waktu, konsistensi, dan keterbacaan. Dengan demikian, sistem informasi harus dapat memenuhi kebutuhan pengguna dengan cara yang tepat dan efektif. (Pambudi and Helmy Adam, 2015). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas, dapat disimpulkan bahwa pengguna merasa puas dengan informasi yang disediakan RME. Kemudahan akses informasi pada sistem RME meliputi kemudahan membaca tulisan dokter, perawat, dan catatan pemberian obat serta tersedia informasi pasien yang relevan dan terperinci. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian *Delone McLaen Maryana et al.*, (2019) bahwa kepuasan pengguna terhadap sistem informasi tercapai apabila sistem tersebut mampu menjadi alat yang efektif untuk memenuhi kebutuhan dan mencapai target yang diinginkan oleh pengguna. Sehingga kepuasan sistem informasi dapat diukur dengan melihat seberapa efektif sistem dalam memenuhi ekspektasi dan kebutuhan pengguna serta mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RME menyediakan informasi yang relevan dan memudahkan proses dokumentasi rekam medis. Selain itu, RME dapat mempermudah proses pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien, memastikan bahwa sistem tersebut efektif dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pengguna.

6. Manfaat

Efisiensi merupakan prinsip yang menekankan pada penggunaan sumber daya secara optimal dan efektif untuk mencapai target yang telah ditentukan (Mardiasmo, 2018). Kinerja juga dipengaruhi oleh indikator seperti efisiensi dan efektifitas, serta menurunkan tingkat kesalahan sistem. Dampak positif yang dihasilkan oleh sistem informasi dapat berupa peningkatan kinerja, efisien, penghematan biaya, atau peningkatan kepuasan pengguna (Sukanto, 2019). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, dapat disimpulkan bahwa pengguna merasa puas dengan efisiensi sistem RME yang diterapkan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul. Sistem tersebut telah

memberikan manfaat yang baik, yaitu mempermudah dan mempercepat proses pelayanan pasien, terutama dalam menangani pasien menumpuk sehingga pelayanan menjadi cepat. Dengan demikian, dukungan manajemen dalam menyediakan kebutuhan, pemeliharaan, dan pembiayaan fasilitas untuk sistem RME sangatlah penting. Hal ini sejalan dengan penelitian McGill et al dalam Maryana et al., (2019) yang menyatakan bahwa unruk mencapai kepuasan pengguna, sistem informasi harus membantu pengguna dalam menyelesaikan pekerjaannya secara efisien. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pengguna merasa puas dengan sistem RME karena sistem tersebut memberikan efisien dalam menghemat waktu, memudahkan proses dokumentasi dan pencarian data pasien, meningkatkan kecepatan layanan, mengoptimalkan penyimpanan berkas rekam medis, serta memberikan kemudahan dan fleksibilitas dalam penggunaannya.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini pada informan baru mencakup sebagian profesi tenaga kesehatan.