

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Puskesmas Banguntapan 1**

Puskesmas Banguntapan 1 mempunyai wilayah kerja di sebagian dari Kecamatan Banguntapan dengan luas wilayah 11,60 Km<sup>2</sup>. Terletak pada ketinggian 100 m dari permukaan air laut dan suhu maksimum/minimum 31 derajat celcius. Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 terdiri dari 3 desa yaitu Baturetno, Potorono, dan Jambidan yang mencakup 24 dusun. Batas wilayah Puskesmas banguntapan di sebelah utara adalah kecamatan Berbah (Kabupaten Sleman), sebelah timur adalah kecamatan Piyungan (Kabupaten Bantul), sebelah selatan adalah Kecamatan Pleret (kabupaten Bantul), dan sebelah barat adalah Kota Yogyakarta. Berikut merupakan Visi dan Misi UPTD Puskesmas Banguntapan 1, yaitu:

1. Visi Puskesmas Banguntapan 1  
Menjadi Puskesmas yang PRIMA : Profesional, Ramah, Integratif, Mudah dab Akuntabel dalam mewujudkan masyarakat sehat.
2. Misi Puskesmas Banguntapan 1
  - a. Meningkatkan profesionalisme SDM dan penenuhan sarana dan prasarana
  - b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna
  - c. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
3. Peran dan Posisi Perekam Medis di Puskesmas Banguntapan 1  
Di Puskesmas Banguntapan 1, tenaga perekam medis memiliki peran sebagai staf administrasi di bidang kesehatan yang berkontribusi dalam mendukung kelancaran proses pelayanan, terutama pada bagian pendaftaran. Mereka memiliki tanggung jawab dalam mengelola data pasien menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik (RME), guna menjamin layanan yang efisien, tepat, dan akurat.
4. **Tugas Utama dan Peran Fungsional Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK):**
  - a. Melakukan pencatatan serta pengelolaan informasi rekam medis pasien.

- b. Menginput dan memverifikasi keakuratan data pada sistem Rekam Medis Elektronik (RME).
- c. Menyusun laporan terkait pelayanan kesehatan dan jumlah kunjungan pasien.
- d. Membantu kelancaran proses pendaftaran serta mendukung sistem rujukan pasien.
- e. Menjaga kerahasiaan data pasien dan menjalin koordinasi dengan tim layanan kesehatan.

### A. Hasil

Bab ini memaparkan temuan penelitian terkait kinerja petugas rekam medis pada bagian pendaftaran di Puskesmas Banguntapan 1 setelah penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Data dikumpulkan melalui wawancara dan dianalisis berdasarkan indikator kualitas dan kuantitas.

#### 1. Mengetahui kinerja petugas rekam medis pada aspek Kualitas

Implementasi RME di Puskesmas Banguntapan 1 menunjukkan dampak positif terhadap peningkatan kualitas kinerja petugas, khususnya dalam aspek efisiensi, efektivitas, dan akurasi.

##### a. Kinerja berdasarkan efisiensi dalam kemudahan identifikasi pasien dan proses internal

Pernyataan di atas didukung hasil wawancara peneliti sebagai berikut:

“Untuk mencari data lama ataupun anggota keluarga itu lebih mudah dengan sistem yang baru ini dari pada yang dulu. Kalau yang sistem ini tinggal ketik nomor KTP semuanya nanti sudah muncul atau ketik nama itu nanti otomatis sudah muncul tinggal mencari alamat dan sebagainya itu mudah di pilah-pilah dan mudah mencarinya. Kalau manual mungkin namanya sama tapi alamatnya berbeda itu pemilahannya lebih sulit ketika waktu manual. ya lebih mudah menggunakan RME karena sudah tersistem sudah terkoneksi jadi lebih mudah kalau dulu harus mengantar sendiri. (Responden A)

“Iya untuk pencarian yang tidak menggunakan RM aja ya, jadi kita bisa menggunakan KTP atau nomor BPJS. Jika pasien tidak membawa indentitas sama sekali bisa memakai nama dan alamat. Untuk alurnya jadi lebih mudah karena tinggal ngeklik atau istilahnya pilih langsung saja di rujuk internal nanti tinggal langsung di antar ke polynya kalau misalkan manual kan mungkin harus pakai nulis di lembaran form itu nanti baru disampaikan ke polinya” (Responden B)

Pernyataan di atas diperkuat oleh pernyataan Triangulasi Sumber sebagai berikut:

“Sejauh ini untuk DGS v 3 ini mudah untuk diakses untuk pencarian datanya Cuma memang kita terkendala kadang *error* jaringan seperti itu tapi itu jarang sekali sih kalau untuk kecepatan akses sudah lumayan cepat lebih cepatlah pastinya dibandingkan pencarian manual. Jika pasien tidak membawa nomor, maka pencarian datanya di Rme itu adalah dengan *ee tidak membawa rme ya* bisa dengan NIK ata nomor BPJS atau jika tidak membawa *ee* BPJS atau ktp ataupun kk maka bisa dicari dari nama dan alamatnya. Untuk alur rujukan antar poli , jadi nanti *ee..* semisal pasien periksa kepoli gigi missal hari itu dan ingin periksa terkait gula misal *haa* nanti pasien priksa ke poli gigi dulu nanti dari dokter dari poli gigi atau dari poli sebelum nya nanti akan memilih rujuk internal atau poli lain. Jadi langsung ada di sistem *ee* DGS versi 3 ini gitu. jadi cukup *petugas ee dokter ya terutama* dokter klik rujuk internal tinggal pilih polinya atrau lab dan lainnya nanti sudah muncul di *ee* list kunjungan dii poli yang lain. Jadi petugas bisa melihat pasien dalam satu hari bisa berkunjung ke puskesmas beberapa poli (Triangulasi Sumber)

Berdasarkan hasil dari wawancara dari ketiga informan dari unit pendaftaran, dan dari hasil tersebut diperoleh berbagai tema. Tema tersebut telah disusun ulang dalam beberapa kategori dan sajikan dalam tabel untuk memudahkan interpretasi.

Tabel 1 penyajian data wawancara 1

Tema / Pernyataan Utama	Responden A		Responden B		Triangulasi Sumber	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Sistem RME memudahkan pencarian data pasien lama dan anggota keluarga	✓		✓		✓	
Pencarian data dapat dilakukan dengan NIK, BPJS, atau nama dan alamat	✓		✓		✓	
Proses internal rujukan antar poli menjadi lebih praktis dan otomatis	✓		✓		✓	

Berdasarkan pernyataan responden diatas, sistem ini khususnya DGS V3 dinilai mudah diakses dan mempercepat pencarian data pasien maupun anggota keluarga, baik yang membawa kartu maupun yang tidak membawa kartu identitas dibandingkan sistem manual.

**b. Kinerja berdasarkan efektivitas dalam kepatuhan terhadap Standar Operasional melalui Implementasi RME.**

Pernyataan di atas didukung hasil wawancara peneliti sebagai berikut:

“Ya sesuai dengan standar operasinya meskipun pasien padat pun ee sangat mudah dikendalikan”. (Responden A)

“Untuk peran RME ini tetap membantu ya walpun pasiennya banyak tetapi kita tetap mengikuti standar karna eee kan satu pasien mungkin ga sampai 5 menit.” (Responden B)

Pernyataan di atas diperkuat oleh pernyataan Triangulasi Sumber sebagai berikut:

“Ya tentunya kami masih tetap berpedoman pada SPO ya karena itu adalah panduan petugas dalam melaksanakan pekerjaan kita ya. Di SOP pendaftaran kalau gasalah kita ada identifikasi pasien baru dan lama. Ketika pasien lama pasti kita melakukan kroscek ulang identitas nama, alamat dan *ee* tanggal lahir. Kalaupun kondisi pasien padat itu kita tetap kroscek identitas pasien seperti itu untuk menghindari kesalahan identifikasi. Nah, peran RME ini membantu perekam medis mencari data lebih cepat seperti itu. *ekhm hmm*. . Jadi, ketika pasien kondisi padat yaa menjadi lebih cepat lah pendaftarannya. (Triangulasi Sumber)

Berdasarkan hasil dari wawancara dari ketiga informan dari unit pendaftaran, dan dari hasil tersebut diperoleh berbagai tema. Tema tersebut telah disusun ulang dalam beberapa kategori dan sajikan dalam tabel untuk memudahkan interpretasi

Tabel 3 Penyajian hasil wawancara 1

Tema / Pernyataan Utama	Responden A		Responden B		Triangulasi Sumber	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Petugas tetap mengikuti SOP pendaftaran meski kondisi pasien padat	✓		✓		✓	
Proses pendaftaran tetap dapat dikendalikan meski antrean banyak	✓		✓		✓	

Berdasarkan pernyataan responden, di atas dapat disimpulkan bahwa petugas pendaftaran tetap mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO)

dalam menjalankan tugas meski dalam kondisi antrean pasien yang padat, prosedur tetap dijalankan untuk mencegah kesalahan identifikasi. penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sangat membantu karena mempercepat akses data dan memudahkan pengelolaan alur pelayanan saat jumlah pasien meningkat.

**c. Kinerja berdasarkan Akurasi dan ketelitian data pasien guna mengurangi kesalahan pencatatan data pasien.**

Pernyataan diatas didukung hasil wawancara peneliti sebagai berikut:

“Kalau Rme ini ya lebih mudah untuk mengendalikan kesalahan ataupun emm memperkecil kesalahan karena ee semuanya diketahui seandainya ada kesalahanpun untuk diperbarui cepat. Kalau manual itu mencarinya lebih sulit.” (Responden A)

Kebetulan kan saya belum pernah mengalami yang manual, kalau selama RME ini untuk kesalahan nya sendiri bisa diminimalisir, terus untuk akurasi input data juga lebih (lebih) akurat ya karena ini kan kita pakai NIK atau nomor BPJS itu sudah tersinkron jadi ketika kita mengeklikkan NIK sudah langsung muncul no BPJS (Responden B)

Pernyataan diatas diperkuat oleh pernyataan Triangulasi Sumber sebagai berikut:

“Ya, Ini ikut membantu mengurangi kesalahan pencatatan diakrenakan kalau manual itu mungkin kendala nya adalah ketika ada dokter yang penulisannya kurang jelas beberapa seperti itu. Penulisannya kurang jelas, tidak terbaca nah itu yang akan ee menimbulkan kesalahan ee salah baca, salah baca obat, salah baca diagnosa, salah baca nama, salah baca alamat itu mempengaruhi untuk pengobatan pasien. Kalau untuk RME kan sudah ada standar yang sudah jelas seperti huruf huruf dan lain-lain. Jadi, ee pastinya diharapkan kesalahan pencatatan itu menjadi berkurang”.  
(Triangulasi Sumber)

Berdasarkan hasil dari wawancara dari ketiga informan dari unit pendaftaran, dan dari hasil tersebut diperoleh berbagai tema. Tema tersebut

telah disusun ulang dalam beberapa kategori dan sajikan dalam tabel untuk memudahkan interpretasi

Tabel 2 penyajian data wawancara 4

Tema / Pernyataan Utama	Responden A		Responden B		Triangulasi Sumber	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
RME membantu mengurangi kesalahan pencatatan	✓		✓		✓	
RME mempermudah perbaikan data bila terjadi kesalahan input	✓		✓		✓	
Standarisasi digital dalam RME meminimalkan kesalahan baca dan tulis	✓		✓		✓	

Berdasarkan hasil wawancara diatas, responden menilai bahwa penggunaan RME terbukti meningkatkan ketelitian dan akurasi pencatatan data pasien. Hal ini turut meminimalkan kesalahan input dan kesalahan interpretasi yang umum terjadi pada sistem manual.

## 2. Mengetahui kinerja petugas rekam medis dalam aspek Kuantitas

Rekam medis elektronik membantu meningkatkan kuantitas kerja petugas, dengan waktu pendaftaran lebih singkat dan jumlah pasien yang dilayani lebih banyak.

### a. Perubahan jumlah pekerjaan setelah menggunakan rekam medis elektronik

Pernyataan diatas didukung hasil wawancara peneliti sebagai berikut:

“Ya kalau beban kerja itu sebetulnya sama saja manual dengan RME tapi jangkauan nya itu berbeda. Kalau RME ini bisa lebih banyak artinya mengerjakan 100 sampai 200 pasien itu ee lebih cepat tapi kalau manual mungkin 100 saja 100 saja sudah ee diatas 100 sudah kesusahan..” (Responden A)

“Ooo perbandingan waktunya, kalau perbandingan waktunya mrnjadi lebih cepet,mungkin kalau pasien lama ituu berapa ya, ya mungkin 1-2 menitan,tergantung dari ee identitas yang dibawa pasiennya karena kadang kan kalau pasien lama itu kan gasemua bawa identitas nah itu itu mempengaruhi tingkat ee kelamaannya.” (Responden B)

Pernyataan diatas diperkuat oleh pernyataan Triangulasi Sumber sebagai berikut:

“Iya, selesai satu shif kita puskesmas emang satu shif dek. Cuma memang untuk pekerjaan penarikan data kemudian pengumpulan data terus penyusunan laporan pasti bisa diselesaikan lebih cepat tidak perlu mengambil berkas untuk rekap manual.” (Triangulasi Sumber).

Berdasarkan hasil dari wawancara dari ketiga informan dari unit pendaftaran, dan dari hasil tersebut diperoleh berbagai tema. Tema tersebut telah disusun ulang dalam beberapa kategori dan sajikan dalam tabel untuk memudahkan interpretasi

Tabel 3 penyajian data wawancara 5

Tema / Pernyataan Utama	Responden A		Responden B		Triangulasi Sumber	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Jumlah pasien yang bisa ditangani meningkat dengan RME	✓		✓		✓	
Waktu pelayanan pasien menjadi lebih singkat	✓		✓		✓	
Beban kerja dirasa tetap sama, tapi jangkauan lebih	✓		✓		✓	

Tema / Pernyataan Utama	Responden A		Responden B		Triangulasi Sumber	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
luas dengan RME baca dan tulis						

Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa meskipun beban kerja secara umum tidak jauh berbeda antara sistem manual dan RME, penerapan RME memungkinkan pada peningkatan efisiensi kerja petugas, terutama dalam hal jumlah pasien yang dapat dilayani dan kecepatan penyelesaian laporan. Meskipun beban kerja secara umum dianggap sama, namun kapasitas dan kecepatan penyelesaian tugas meningkat.

#### b. Efisiensi Waktu pendaftaran

Pernyataan diatas didukung hasil wawancara peneliti sebagai berikut:

Kalau menggunakan *eee* sistem ini jangkauan waktunya atau penggunaan waktunya lebih simpel lebih sedikit hanya 1 sampai 2 menit sudah bisa, kalau manual itu mungkin ya 1 pasien kurang lebih 5 menit itu kalau ada kendala mungkin lebih dari 5 menit karena harus mencari data secara manual itu lebih sulit. untuk *pee* pencarian pasien untuk mengakses pasien baik yang sudah pernah kesini atau yang belum pernah kesini atau pasien baru itu lebih mudah sekali daripada yang manual karena terlalu banyak menulis, kalaupun hilang harus mencari secara manual. Jaddi sekarang lebih di permudah dengan adanya sistem RME.  
(Responden A)

*Ooo* perbandingan waktunya, kalau perbandingan waktunya mrnjadi lebih cepet,mungkin kalau pasien lama ituu berapa ya, ya mungkin 1-2 menit,tergantung dari *ee* identitas yang dibawa pasiennya karena kadang kan kalau pasien lama itu kan gasemua bawa identitas nah itu itu mempengaruhi tingkat *ee* kelamaannya.”(Responden B).

Pernyataan diatas diperkuat oleh pernyataan Triangulasi Sumber sebagai berikut:

“Jadi untuk pasien lama, ya pasien lama itu paling sekitar satu menit soalnya kita kan bisanya pasien lama itu udah membawa KTP atau BPJS atau foto copy KK terus nanti kita masukin datanya dan langsung ketemu datanya dan kita konfirmasi lagi untuk ee nama dan tanggal lahir atau nama dengan alamatnya. Terus kita tanyakan ada keluhan ke rujukan ke poli infeksius atau tidak. Kalau tidak ada langsung di arahkan ke poli yan di tuju. Ya untuk pasien lama 1 menit pasien baru 3 menit. (Triangulasi Sumber).

Berdasarkan hasil dari wawancara dari ketiga informan dari unit pendaftaran, dan dari hasil tersebut diperoleh berbagai tema. Tema tersebut telah disusun ulang dalam beberapa kategori dan sajikan dalam tabel untuk memudahkan interpretasi

Tabel 4 penyajian data wawancara

Tema / Pernyataan Utama	Responden A		Responden B		Triangulasi Sumber	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Proses pendaftaran menjadi lebih cepat dengan RME dengan RME	✓		✓		✓	
Waktu pendaftaran pasien lama hanya 1–2 menit sedangkan waktu pendaftaran pasien baru sekitar 3 menit	✓		✓		✓	

Hasil wawancara menunjukkan bahwa penggunaan RME benar adanya mempercepat proses pendaftaran pasien dibandingkan sistem manual. Waktu pelayanan untuk pasien lama rata-rata hanya membutuhkan 1–2 menit, sedangkan pasien baru sekitar 3 menit. Sistem ini memungkinkan input dan pencarian data dilakukan secara real-time, tanpa perlu mencari berkas fisik.

### **C. Pembahasan**

Berdasarkan hasil temuan data dari penelitian mengenai kinerja petugas rekam medis era rekam medis elektronik di Puskesmas Banguntapan 1, maka peneliti melakukan pembahasan sebagai berikut:

#### **1. Mengetahui kinerja petugas rekam medis dalam aspek kualitas**

RME berkontribusi terhadap peningkatan mutu kinerja petugas, ditunjukkan melalui percepatan akses data, ketelitian dalam pencatatan, serta konsistensi pelaksanaan prosedur meskipun dalam kondisi antrean yang padat.

##### **a. Efisiensi dalam kemudahan identifikasi pasien dan proses internal pada sistem digital**

Adanya rekam medis elektronik menjadi salah satu langkah dalam meningkatkan efisiensi serta mutu layanan yang diberikan (Ikawati, 2024). Sesuai dengan ketentuan Pasal 45 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia diwajibkan untuk mengimplementasikan sistem ini paling lambat pada 31 Desember 2023.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan kemudahan yang signifikan dalam proses pencarian data pasien dibandingkan sistem manual. Petugas dapat mengakses informasi pasien dengan cepat hanya melalui input nomor identitas seperti NIK, nomor BPJS, atau bahkan dengan nama dan alamat apabila pasien tidak membawa identitas. Hal ini sangat berbeda dengan sistem manual yang memerlukan pencocokan lebih rumit, terutama ketika nama pasien sama namun alamat berbeda. Selain itu, sistem RME versi terbaru (DGS v3) dinilai mempercepat akses data serta alur rujukan internal antarpoli. Petugas cukup memilih opsi rujukan pada sistem, sehingga tidak lagi memerlukan

penggunaan dokumen fisik seperti lembar rujukan internal. Proses ini mempercepat pelayanan dan mengurangi risiko kesalahan administrasi. Meski demikian, kendala teknis seperti gangguan jaringan masih sesekali terjadi, namun tidak berdampak signifikan terhadap kecepatan layanan secara umum.

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa dengan adanya penerapan rekam medis elektronik ini membantu petugas dalam identifikasi pasien dan proses internal pada sistem digital. Hal ini sejalan dengan penerapan penelitian yang dilakukan oleh (Belrado & Wahab, 2024) bahwa penerapan rekam medis elektronik diharapkan mampu mendukung petugas dalam memberikan pelayanan yang lebih cepat dan efisien, terutama bagi petugas pendaftaran rawat jalan. Sistem ini memungkinkan proses pencatatan data pasien dilakukan secara lebih cepat dan akurat, meminimalkan potensi kesalahan input, mengurangi ketergantungan pada dokumen fisik, serta meringankan beban kerja petugas. Dengan demikian, waktu tunggu pasien dapat dipersingkat dan risiko antrean panjang di bagian pendaftaran dapat ditekan.

**b. Efektivitas dalam kepatuhan terhadap standar operasional melalui implementasi rekam medis elektronik**

Menurut Permenkes RI Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 mengenai izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran, dalam Pasal 1 ayat 10 dijelaskan bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) merupakan serangkaian instruksi atau tahapan kerja yang distandarisasi untuk menyelesaikan aktivitas kerja.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa petugas pendaftaran tetap menjalankan prosedur sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), termasuk proses identifikasi pasien, baik baru maupun lama. Meskipun terjadi lonjakan jumlah pasien, prosedur tetap dijalankan untuk memastikan ketepatan data. Rme terbukti mendukung percepatan proses pendaftaran, karena memungkinkan pencarian data secara digital dan real-time. Hal ini mempermudah petugas dalam menangani pasien dalam jumlah besar tanpa mengabaikan akurasi identifikasi. Selain itu, data yang telah diinput juga

langsung dapat diakses oleh unit pelayanan lain, sehingga koordinasi antar bagian menjadi lebih efisien.

Berdasarkan uraian diatas hal ini sejalan diketahui dari Sejumlah studi menegaskan bahwa konsistensi dalam penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada tahap pendaftaran pasien, termasuk dalam membedakan pasien baru dan lama, berperan penting dalam menjaga keakuratan data, terutama saat jumlah kunjungan pasien meningkat. Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2021) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan terhadap SOP pendaftaran tetap terjaga meskipun terjadi peningkatan jumlah pasien, sehingga akurasi data tetap terlindungi dan potensi kesalahan identifikasi dapat diminimalkan. Namun, Beberapa penelitian menyoroti adanya tantangan dalam implementasi SOP dan penggunaan RME, khususnya ketika terjadi peningkatan jumlah pasien. Sebagai contoh, Rahmawati et al. (2020) melaporkan bahwa pada waktu-waktu pelayanan padat, petugas kerap mengabaikan beberapa prosedur dalam SOP demi mempercepat proses, yang berisiko meningkatkan kesalahan dalam identifikasi pasien.

**c. Akurasi dan ketelitian data pasien guna mengurangi kesalahan pencatatan**

Berdasarkan peneliti sebelumnya, Janett & Yeracaris (2020), mengatakan bahwa penggunaan RME dapat meningkatkan akurasi dan ketelitian karena sistem memungkinkan verifikasi data secara real-time dan mengurangi risiko penginputan ganda atau data yang tidak valid. Namun, tantangan tetap muncul terutama saat terjadi lonjakan pasien, di mana petugas bisa saja terburu-buru dan melewatkan proses verifikasi, sebagaimana ditemukan oleh Rahmawati et al. (2020).

Berdasarkan hasil wawancara, penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) secara signifikan membantu dalam meminimalkan kesalahan pencatatan data pasien. Sistem ini memungkinkan verifikasi data secara otomatis melalui integrasi dengan NIK atau nomor BPJS, sehingga mengurangi risiko kesalahan input. Selain itu, RME menyediakan tampilan

data yang lebih terbaca dan terstandarisasi, berbeda dengan sistem manual yang rawan kesalahan akibat tulisan tangan yang tidak jelas. Dalam hal ini, RME dinilai lebih akurat dan efisien, terutama ketika terjadi koreksi data, karena proses perbaikannya dapat dilakukan secara cepat dan terdokumentasi.

Berdasarkan uraian diatas hal ini sejalan penerapan RME telah disesuaikan dengan aspek isi, kurasi, format, serta kemudahan penggunaannya. Sistem ini memungkinkan pengisian data yang lebih lengkap, khususnya informasi sosial pasien, dan disusun secara lebih terstruktur. Proses pemeriksaan menjadi lebih tepat karena riwayat kesehatan pasien terdokumentasi dengan baik dan minim risiko kehilangan data. Format RME juga telah sesuai dengan standar rekam medis untuk layanan kesehatan primer. Selain itu, RME sangat user-friendly, terutama dalam hal pencarian informasi dan riwayat pasien, yang pada akhirnya membuat proses lebih efisien dan menghemat waktu. Data yang tersimpan pun lebih aman dan tidak mudah hilang Sinta Apriliyani (2021).

## **2. Mengetahui kinerja petugas rekam medis dalam aspek kuantitas**

Implementasi RME mempercepat alur pendaftaran, yang berdampak pada meningkatnya kapasitas layanan terhadap jumlah pasien."

### **a. Jumlah pekerjaan setelah penerapan rekam medis elektronik**

Hasil wawancara menunjukkan bahwa beban kerja petugas relatif tidak berubah antara sistem manual dan elektronik. Namun, dengan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), kapasitas pelayanan meningkat secara signifikan. Petugas mampu menangani lebih banyak pasien dalam waktu yang sama, karena proses pencatatan dan pencarian data menjadi lebih cepat dan praktis. Bahkan, kegiatan administratif lanjutan seperti penarikan dan rekap data kini lebih efisien karena tidak lagi membutuhkan pengambilan berkas fisik, sehingga waktu kerja dapat dihemat dan alur pelayanan menjadi lebih lancar.

Berdasarkan uraian diatas, hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari, D. et al. (2022) bahwa penerapan sistem RME mempercepat proses input dan penelusuran data pasien, memungkinkan tenaga kesehatan melayani jumlah

pasien yang lebih besar tanpa peningkatan beban kerja secara signifikan. Selain itu, proses pengumpulan dan penyusunan data menjadi lebih efisien dan tepat.

#### **b. waktu setelah menggunakan rekam medis elektronik**

Berdasarkan hasil wawancara, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) secara signifikan mempercepat proses pendaftaran pasien. Untuk pasien lama, waktu yang dibutuhkan rata-rata hanya sekitar 1–2 menit, sedangkan pasien baru sekitar 3 menit. Hal ini dimungkinkan karena data pasien dapat langsung diakses melalui identitas seperti NIK atau BPJS, sehingga proses input dan verifikasi berjalan lebih cepat. Sebaliknya, sistem manual memerlukan waktu lebih lama karena harus mengisi beberapa formulir dan mencari berkas secara fisik. Dengan sistem digital, pencarian informasi menjadi lebih efisien dan mendukung pelayanan yang lebih cepat, terutama saat kondisi antrean tinggi.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa hal tersebut sesuai bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan dampak nyata terhadap efisiensi waktu dalam proses pendaftaran pasien. Untuk pasien lama hanya membutuhkan 1-2 menit, sedangkan pasien baru membutuhkan waktu kurang lebih 3 menit. Hal tersebut sejalan dengan studi penelitian Sari, N., et al. (2020) menemukan bahwa waktu pendaftaran pasien lama dengan RME rata-rata hanya 1-2 menit, sedangkan pasien baru sekitar 3 menit. Hal ini karena data pasien dapat langsung diakses melalui nomor identitas seperti NIK/BPJS, sehingga proses input dan verifikasi lebih cepat dibandingkan sistem manual.

#### **D.Keterbatasan**

Dalam penelitian ini peneliti mengalami kendala beberapa keterbatasan dalam proses pengambilan data yaitu sebagai berikut:

1. Selama proses pengumpulan data, peneliti mengalami kendala dalam penyesuaian waktu dengan informan. Meskipun telah disepakati jadwal wawancara, terdapat keterlambatan dari pihak informan

2. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah informan yang relatif sedikit serta metode pengumpulan data yang hanya menggunakan wawancara. Meski demikian, peneliti telah berupaya menjaga validitas data melalui triangulasi sumber. Diharapkan keterbatasan ini dapat menjadi pertimbangan untuk studi berikutnya agar menggunakan pendekatan yang lebih komprehensif dan bervariasi.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA