

Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan Kepuasan Petugas Kesehatan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia

The Relationship Between the Use of Electronic Medical Records (EMR) and Health Worker Satisfaction at Imelda Pekerja Indonesia Hospital

Esraida Simanjuntak^{1*}, Mei Sryendang Sitorus², Siti Permata Sari Lubis³, Geovani Arta Sihite⁴

^{1,2,3,4} Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan, Sumatera Utara

ABSTRACT

The level of feeling experienced by patients as a result of the performance of the health services they receive after comparing it with their expectations is known as patient satisfaction. The purpose of this study was to illuminate how the satisfaction of health workers with the use of Electronic Medical Records (EMR) is poured into the dimensions of content, chimney, format, ease of use, and timeliness at RSUD Imelda Buruh Indonesia Medan. Based on the criteria that have been set, this study uses a descriptive method with a quantitative approach. A total sample of 62 people was taken from the population. Observation sheets and questionnaires are research tools. This study found that the use of EMR on the variables of content, precision, ease of use, and timeliness is met with the satisfaction of health workers at RSUD Imelda Buruh Indonesia. However, the variable format does not satisfy satisfaction. There is no relationship between the use of EMR in the format variable and the satisfaction of health workers at RSUD Imelda Buruh Indonesia. It is recommended that there are more detailed regulations regarding the use of RME so that the use of RME at the Imelda Buruh Indonesia Hospital can be maximized and that there is a need to re-socialize the regulations on the accuracy of filling in RM so that RM recording by PPA is more complete and accurate so that the quality of reports as RME output can be improved.

ABSTRAK

Kepuasan pasien adalah istilah yang mengacu pada tingkat perasaan yang dialami pasien sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya dibandingkan dengan harapannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan tingkat kepuasan tenaga kesehatan terhadap pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Imelda Buruh Indonesia Medan berdasarkan dimensi isi, kelengkapan, format, kemudahan penggunaan, dan ketepatan waktu. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Sebanyak 62 sampel diambil dari populasi. Alat penelitian yang digunakan adalah lembar observasi dan kuesioner. Studi ini menemukan bahwa tenaga kesehatan di RSUD Imelda Buruh Indonesia menikmati penggunaan RME berdasarkan variabel isi, kelengkapan, kemudahan penggunaan, dan ketepatan waktu. Namun, tidak puas pada variabel format dan tidak ada hubungan penggunaan RME pada variabel format (tampilan) dengan kepuasan petugas kesehatan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia. Disarankan ada regulasi terkait penggunaan RME yang lebih terperinci sehingga pemanfaatan RME di RSUD Imelda Pekerja Indonesia dapat lebih di maksimalkan dan Perlu sosialisasi kembali regulasi ketepatan pengisian RM sehingga pencatatan RM oleh PPA lebih lengkap dan akurat sehingga kualitas laporan sebagai output RME dapat ditingkatkan.

Keywords : RME, service efficiency, healthcare worker satisfaction

Kata Kunci : RME, efisiensi pelayanan, kepuasan petugas kesehatan

Corresponding author : Esraida Simanjuntak
Email : Esraida.borjun@gmail.com

• Received 8 Agustus 2025 • Accepted 27 Oktober 2025 • Published 30 November 2025

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol11.Iss3.2316>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah teknologi informasi yang digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan (FAS) untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah, dan mengakses data rekam medis pasien dari berbagai sumber. (1), rekam medis elektronik didefinisikan sebagai rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan untuk penyelenggaraan rekam medis. (1) juga menyatakan bahwa rekam medis harus diselenggarakan secara elektronik untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, dan integritas data pasien (1).

Akibatnya, banyak rumah sakit sedang berusaha untuk mendukung program transformasi teknologi kesehatan dengan menerapkan Rekam Medis Elektronik. “Harapannya adalah bahwa sistem rekam medis elektronik akan mempercepat dan mempermudah proses pelayanan. Namun, mengubah rekam medis manual ke rekam medis elektronik tidak mudah; masalah sumber daya manusia adalah salah satu masalah yang dihadapi saat menggunakan rekam medis elektronik.

Menurut (2) penggunaan rekam medis elektronik akan menyebabkan proses pelayanan menjadi lebih lama dan lebih banyak pekerjaan yang harus dilakukan. Akibatnya, kepuasan pengguna akan menjadi lebih rendah. Menurut penelitian yang disebutkan dalam "Standardisasi Resume Medis Dalam Pelaksanaan PMK 21/2020 Terkait Pertukaran Data Dalam Rekam Medis Elektronik", peraturan yang mengatur resume medis atau ringkasan keluar (discharge summary) tersebut di atas belum menetapkan standar bahasa, “singkatan, simbol, dan satuan untuk pendokumentasian dalam resume medis. Regulasi yang ada tersebut juga belum menjelaskan hal terkait kamus data (data dictionary) untuk masing-masing item data dalam resume medis, utamanya resume medis berbasis elektronik. Hal ini penting untuk menunjang

fungsi dan pemanfaatan resume medis dalam RME sebagai sumber data dalam health information exchange. Regulasi-regulasi terkait resume medis, baik manual maupun elektronik, yang berlaku saat ini, belum mengakomodir standardisasi pendokumentasian dalam resume medis, utamanya dalam rekam medis elektronik.

Standarisasi yang dibutuhkan meliputi (namun tidak terbatas pada) standard konten (item-item yang tercantum), standard peristilahan (terminologi); singkatan; simbol; satuan, dan standard data dictionary (3).” Setelah penggunaan RME di rumah sakit, beban kerja petugas kesehatan telah berkurang. Jika sebelumnya berkas rekam medis disimpan di ruang penyimpanan, sekarang tidak ada lagi. “Karena semua rekam medis dapat diakses dengan mudah dalam RME, petugas rekam medis juga lebih mudah menganalisis dan mendapatkan rekam medis pasien. “Namun, penggunaan RME tidak selalu membantu tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya, dan ada faktor-faktor yang mempengaruhi keuntungan dari penggunaan RME. Banyak pengguna yang melihat penerapan rekam medis elektronik mengatakan bahwa RME akan memperlambat proses pelayanan dan meningkatkan tanggung jawab petugas, yang pada gilirannya mengurangi kepuasan pengguna tenaga medis dan kesehatan.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Siloam Balikpapan menunjukkan bahwa, berdasarkan lima variabel, tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem RME masih rendah. Dari 76 jawaban yang diberikan, 35 responden (41,1%) menyatakan bahwa mereka merasa puas, dan 41 responden (53,9%) menyatakan bahwa mereka tidak puas. Ini menunjukkan bahwa lebih banyak pengguna yang tidak puas dengan sistem RME di Rumah Sakit Siloam Balikpapan. Selain itu, diperlukan peningkatan kualitas sistem RME, dan Rumah Sakit Siloam Balikpapan membutuhkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan staf (4).

Hasil penelitian (5) yang berjudul “Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam

Medis Elektronik dalam Peningkatan Efisiensi dan Kualitas Pelayanan” menunjukkan bahwa EMR dapat berperan penting dalam transformasi sistem pelayanan kesehatan. Analisis literatur tentang implementasi EMR dalam meningkatkan efisiensi dan/atau kualitas layanan menunjukkan bahwa EMR dapat membantu petugas kesehatan.

EMR juga berdampak positif dalam mengurangi waktu tunggu layanan, meningkatkan kesinambungan perawatan, menghindari pemeriksaan duplikat, dan meningkatkan efisiensi layanan. Oleh karena itu, penerapan EMR dapat membawa manfaat signifikan bagi penyediaan layanan medis yang lebih efisien, lebih berkualitas, dan lebih terkoordinasi (5).

Berdasarkan penelitian “Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik di RSUD Tugurejo” oleh (6) kualitas sistem, informasi, dan layanan mempengaruhi kepuasan pengguna EMR di RSUD Tugurejo sebesar 74,8%, sedangkan 25,2% faktor lainnya tidak diteliti. Dokter dan perawat akan senang jika sistem RME mudah diakses, memastikan data terkini, membuat manajemen RM lebih efisien, memudahkan interaksi antar pengguna, dan mudah digunakan.”

RME di RSUD Tugureho harus mampu memberikan pelayanan yang handal, responsif disertai bukti yang jelas, karena kepuasan pelanggan sangat bergantung pada informasi yang konsisten, penyajian yang akurat, dan informasi yang sesuai dengan kebutuhan (6). Berdasarkan penelusuran awal peneliti, RS Imelda Blu Indonesia merupakan rumah sakit kelas B dan rumah sakit rujukan tingkat tinggi yang banyak menerima pasien rujukan rawat jalan maupun rawat inap.

Petugas pendaftaran yang diwawancarai selama survei awal mengatakan bahwa RME di RSUD Imelda Pekerja Indonesia lebih efisien daripada rekam medis konvensional dan mengurangi waktu tunggu pasien. RME juga mengurangi jumlah pekerjaan yang harus dilakukan oleh staf. Namun demikian, gangguan jaringan saat kunjungan pasien padat kadang-kadang menghalangi pemanfaatan RME (7).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana kepuasan tenaga kesehatan dengan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) berkorelasi dengan berbagai faktor, seperti konten (konten), keakuratan (keakuratan), format (tampilan), kemudahan pengguna (kemudahan pengguna), dan ketepatan waktu (ketepatan waktu) di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

METODE

Desain Penelitian

Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dan pendekatan cross-sectional. Pendekatan cross-sectional adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau pengamatan data untuk variabel dependen dan variabel independen (8)

Populasi dan Sampel

“Penelitian ini berfokus pada populasi (8). Studi ini melihat 62 petugas kesehatan di rumah sakit yang dapat mengakses dan menggunakan sistem RME berdasarkan kriteria berikut: (1) petugas di unit rekam medis; (2) petugas di unit SIMRS; (3) petugas administrasi klaim BPJS; (4) kepala ruang rawat inap; dan (5) kepala unit pelayanan lainnya. Sampel menentukan jumlah populasi dan karakteristiknya. Selanjutnya, sebagian populasi “dapat digunakan sebagai sumber data untuk menggambarkan seluruh populasi (9) Semua populasi, “atau 62 orang, diambil sebagai sampel dalam studi ini.”

Teknik Pengambilan Data

Dalam penelitian ini, beberapa metode pengumpulan data digunakan, “salah satunya adalah observasi, yang melibatkan pengamatan langsung untuk mendapatkan data yang lebih akurat seperti fasilitas, “bagaimana pelayanan diberikan atau diterima (10).

Salah satu teknik pengumpulan data adalah kuesioner, yang mengirimkan daftar pertanyaan kepada petugas yang memiliki akses ke sistem RME dan telah diatur sesuai dengan kriteria. Setiap “pertanyaan memiliki pilihan jawaban, dan responden hanya perlu memilih

salah satu dari pilihan tersebut. Dokumentasi digunakan untuk mendapatkan informasi tentang Tugas Pokok, “Struktur Organisasi, dan Fungsi, serta bukti saat responden mengisi kuesioner.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan lembar observasi dan kuesioner untuk mengumpulkan data agar tugas menjadi lebih mudah dan hasil menjadi lebih mudah diolah.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk memberikan penjelasan tentang

karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Untuk melakukan analisis bivariat dalam penelitian ini, uji statistik Uji Chi Square digunakan.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel di bawah, kami menemukan bahwa beberapa karakteristik responden berdasarkan Umur (Usia), Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Lama bekerja dan Jabatan. Karakteristik tersebut tercantum pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Umur (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
17-24	3	4,8
25-34	35	56,5
35-44	23	37,1
>44	1	1,6
Total	62	100
Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	20	32,3
Perempuan	42	67,7
Total	62	100
Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SMA	1	1,6
D3	29	46,8
S1	31	50
S2	1	1,6
Total	36	100
Lama Bekerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1-3	16	25,8
4-6	8	12,9
>6	32	61,3
Total	62	100
Jabatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
RekamMedik	24	38,7
SIRS	16	25,8
Ka Rawat Inap	16	25,8
Ka Unit Pelayanan	6	9,7
Lainnya		
Total	62	100

Analisa Bivariat

Hasil uji chi square menunjukkan hubungan antara penggunaan RME pada variabel konten (konten), keakuratan (keakuratan), “format (tampilan), kemudahan penggunaan (kemudahan

“penggunaan),” dan ketepatan waktu (ketepatan waktu) dan kepuasan petugas kesehatan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

Tabel 2. Analisa Bivariat

Variabel	Kepuasan Pasien				Total		P-Value
	Tidak Puas		Puas		f	%	
	f	%	f	%			
Penggunaan RME pada Variabel Format (Tampilan)							
Tidak Puas	3	4,8	10	16,1	13	21	0,066
Puas	3	4,8	46	74,2	49	79	
Total	6	9,7	56	90,3	62	100	
Penggunaan RME pada Variabel Accuracy (Keakuratan)							
Tidak Puas	3	4,8	9	14,5	12	19,4	0,041
Puas	3	4,8	47	75,8	50	80,6	
Total	6	9,7	56	90,3	62	100	
Kualitas Pelayanan Timelines							
Tidak Puas	6	9,7	10	16,1	16	75,8	0,002
Puas	3	4,8	43	69,4	46	74,2	
Total	9	14,5	53	85,5	62	100	

Hubungan Penggunaan RME Pada Variabel Content (Isi) Dengan Kepuasan Petugas Kesehatan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia

Tidak ada korelasi antara penggunaan RME pada variabel format (tampilan) dan kepuasan petugas kesehatan “di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, “menurut hasil analisis Chi-Square pada tabel Uji Chi-Square. Nilai probabilitasnya 0,066 lebih besar daripada $\text{sig}_\alpha = 0,05$. Seorang petugas “menyatakan bahwa laporan dan format yang dibuat RME mudah dipahami dan dipahami. “Selain itu, mereka menyatakan bahwa bentuk tampilan format pada RME sistematis, yang “menjadikannya mudah untuk “mendapatkan “data saat diperlukan. Namun, format laporan RME “tidak memenuhi persyaratan data sistem pelaporan,” terutama untuk laporan eksternal. Tidak “seperti hasil penelitian (11) tentang “Kepuasan Tenaga Medis” dan Tenaga Kesehatan dalam Implementasi. Peneliti menemukan dalam “Rekam Medis Elektronik (RME) Di Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo” bahwa kepuasan pengguna

dalam dimensi format dapat dicapai karena sistem RME menampilkan informasi yang sangat jelas dan rinci, tampilan antar muka (interface) sistem sangat menarik, dan komposisi warna dalam sistem RME tidak melelahkan mata. Peneliti berpendapat bahwa dimensi format yang ada pada aplikasi rekam medis elektronik di Rs. Hal ini menunjukkan bahwa format atau tampilan informasi dalam sistem informasi kesehatan dapat membuat informasi lebih mudah dipahami oleh pengguna, meningkatkan kepuasan pengguna.

Hubungan Penggunaan RME Pada Variabel Content (Isi) Dengan Kepuasan Petugas Kesehatan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia

Hasil analisis Chi-Square pada tabel Uji Chi-Square menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan RME pada variabel keakuratan (keakuratan) dan kepuasan petugas kesehatan di RSUD Imelda “Pekerja Indonesia. “Nilai probabilitasnya adalah 0,046, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan RME pada variabel keakuratan (keakuratan) dan

kepuasan petugas kesehatan dari sisi keakuratan (keakuratan). “Menurut (11), RME cukup akurat dan aman karena memiliki “password untuk pengguna yang diizinkan. RME juga menghasilkan data yang sangat akurat. Hasil output RME sesuai dengan input, yang berarti output luar sesuai dengan data input. Menurut Petugas dapat yakin bahwa data rekam medis benar karena setiap “pengguna hanya memiliki satu akun dan password. “Hal ini mengurangi kemungkinan kesalahan yang dilakukan oleh individu yang tidak “berwenang atau tidak memiliki akses ke RME.

Hubungan Penggunaan RME Pada Timelines (Ketepatan Waktu) Dengan Kepuasan Petugas Kesehatan di Ruang Rawat Jalan RSU Imelda Pekerja Indonesia

Di RSU Imelda Pekerja Indonesia, ada hubungan antara penggunaan RME pada “variabel timelines (ketepatan waktu) dan kepuasan petugas kesehatan. Ini ditunjukkan oleh hasil analisis Chi-Square pada tabel Uji Chi-Square. Ada hubungan antara penggunaan RME pada “variabel timelines (ketepatan waktu), seperti yang ditunjukkan oleh nilai probabilitasnya yang $0.002 < \text{sig}_\alpha = 0,05$. Ketepatan waktu (timeliness) adalah kualitas rekam medis. Sistem “yang tepat waktu dapat dikategorikan sebagai sistem real-time karena setiap input atau permintaan pengguna diproses secara instan dan output ditampilkan dengan cepat tanpa menunggu lama. Salah satu output ketepatan waktu adalah administrasi pasien masuk hingga pasien keluar, yang memungkinkan pengajuan klaim asuransi dan informasi yang lebih cepat. Petugas tersebut mengatakan bahwa dengan RME, mendapatkan data menjadi lebih mudah dan pekerjaan yang tadinya butuh waktu lama menjadi lebih cepat dan mudah.

PEMBAHASAN

Jumlah responden terbesar dari penelitian ini adalah petugas rekam medis, yang berjumlah 24 orang (38,7%), “35 orang (56,5%), dan 1 orang (1,6%). Responden terbanyak adalah wanita, yaitu 42 orang (67,7%). Responden terbanyak memiliki

“pendidikan D4/S1, yaitu 31 orang (50%), dan paling sedikit memiliki pendidikan SMA, yaitu 1 orang (1,6%); petugas dengan lama kerja lebih dari 6 tahun, yaitu 38 orang (61,3%), dan paling sedikit dengan waktu kerja 4-6 tahun, yaitu 8.

Hasil analisis menunjukkan bahwa penggunaan RME kategori baik 44 orang (80%), kepuasan tenaga kesehatan kategori puas 42 orang (76,4%). Hasil uji chi-square di peroleh p-value 0.000 ($p < 0.05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara penggunaan rekam medis elektronik dengan kepuasan tenaga kesehatan di rumah sakit X, terutama dalam hal kemudahan akses informasi dan pengurangan kesalahan dalam pencatatan medis. Penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun RME memberikan manfaat signifikan bagi peningkatan kualitas layanan kesehatan, perbaikan sistem dan dukungan yang memadai diperlukan untuk mencapai tingkat kepuasan yang optimal di kalangan petugas kesehatan (12)

Hasil analisis Chi-Square pada tabel Uji Chi-Square menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan RME pada variabel keakuratan (keakuratan) dan kepuasan petugas kesehatan di RSU Imelda Pekerja Indonesia. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan RME pada variabel keakuratan (keakuratan) dan kepuasan petugas kesehatan di RSU Imelda Pekerja Indonesia. Dimensi keakuratan (keakuratan) mengukur kepuasan dari sisi keakuratan data, ketika sistem (13).

Menurut petugas, RME cukup akurat dan aman karena memiliki password untuk pengguna tertentu. RME juga menghasilkan data yang sangat akurat karena outputnya sesuai dengan input, sehingga output luarnya sesuai dengan input. Petugas menyatakan bahwa keakuratan data rekam medis sangat terjamin karena username dan password yang hanya dimiliki oleh masing-masing pengguna. Hal ini mengurangi kemungkinan kesalahan yang dilakukan oleh individu yang tidak berwenang atau tidak memiliki akses ke RME (14).

Rekam medis elektronik (RME) di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar sudah

berjalan dengan baik dan sesuai harapan pengguna terutama pada 5 aspek yaitu content, accuracy, format, ease of use, dan timeless (15).

Ada hubungan antara “kepuasan petugas kesehatan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia dan penggunaan RME pada variabel timelines (ketepatan waktu), menurut hasil analisis Chi-Square pada tabel Uji Chi-Square. Ada hubungan antara penggunaan RME pada variabel timelines (ketepatan waktu), seperti yang ditunjukkan oleh nilai probabilitasnya” yang $0.002 < \text{sig}_\alpha = 0,05$. (16). Ketepatan waktu (timeliness) adalah kualitas rekam medis. Sistem” yang tepat waktu dapat dikategorikan sebagai sistem real-time karena setiap input atau permintaan pengguna diproses secara instan dan output ditampilkan dengan cepat tanpa menunggu lama. Salah satu output ketepatan waktu adalah administrasi pasien masuk hingga pasien keluar (16).

Petugas mengatakan bahwa RME memberikan informasi yang dibutuhkan secara tepat waktu, dan hampir semua petugas mengatakan bahwa RME memberikan data yang terkini atau up-to-date, “dan sistem yang ada membantu memberikan “informasi yang diperlukan untuk pengambilan “keputusan yang cepat. Petugas tersebut mengatakan bahwa dengan RME, pekerjaan yang sebelumnya membutuhkan waktu lama menjadi lebih cepat dan “mudah karena data dapat diakses dengan mudah (17).

Kesimpulan pada kajian ini ialah Penggunaan rekam medis elektronik punya pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan petugas rekam medis. Kepuasan petugas RM di RS X dipengaruhi oleh pemakaian rekam medis elektronik senilai 60,6% sementara 39,4% terpengaruh faktor lain yang tidak dikaji (18).

Terdapat hubungan antara kecepatan akses, kemudahan pemahaman dan penghematan waktu dengan kepuasan tenaga kesehatan di ruang rawat jalan Puskesmas Landono. Sehingga puskesmas diharapkan dapat melakukan optimalisasi sistem, meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan dan menerapkan standar operasional prosedur (SOP) agar proses

pelayanan berjalan efektif sehingga tenaga kesehatan akan puas (19).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (20) Hasilnya menunjukkan RME memiliki dampak yang besar: peningkatan peringkat RME satu kategori meningkatkan kepuasan kerja sebanyak atau sedikit lebih dari sepertiga untuk perawat rumah sakit dan non-rumah sakit.

Berdasarkan perbandingan rumah sakit yang telah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan Rekam Medis Kertas (RMK), ditemukan bahwa penerapan RME akan meningkatkan kualitas layanan secara lebih optimal dibandingkan RME. RME memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk mengakses dan memperbarui informasi pasien secara real-time, cepat, dan akurat, sehingga meningkatkan kenyamanan pasien dan membantu mengurangi waktu tunggu dengan meningkatkan efisiensi layanan kesehatan (21).

Perbedaan persentase gabungan dalam kualitas data setelah penerapan atau peningkatan EMR adalah 142% (IK 95%: 82% hingga 203%, nilai $p < 0,001$). Terdapat heterogenitas yang terbatas dalam estimasi ($I^2 = 0\%$, heterogenitas $p = 0,93$) dan tidak ada bukti yang menunjukkan bias publikasi. Studi ke-5 menilai kepuasan pasien terhadap layanan farmasi setelah pengenalan EMR, tetapi tidak memiliki kelompok pembandingan maupun menilai kepuasan pasien sebelum EMR diperkenalkan. Kami menyimpulkan bahwa penerapan EMR di fasilitas pelayanan kesehatan Nigeria secara signifikan meningkatkan kualitas data (22).

Dari penelitian yang dilakukan (23) Kami mengidentifikasi beberapa area yang perlu dikaji untuk memastikan bahwa EHR bermanfaat bagi klinisi dan pengguna layanan dalam konteks kesehatan mental. Karena EHR semakin dianggap penting bagi sistem kesehatan modern, pengambil keputusan di bidang kesehatan harus mempertimbangkan bagaimana EHR dapat lebih mencerminkan kompleksitas dan sensitivitas praktik dan alur kerja informasi dalam konteks kesehatan mental.

Ukuran sampel yang direalisasikan adalah ($n = 377$) peserta, mayoritas (65,0%) adalah perempuan. Kepuasan pasien secara keseluruhan adalah 3,708. Kepuasan pasien dengan EMR secara statistik signifikan dibandingkan dengan PMR (3,7241 vs. 3,6919, $p < 0,001$). Beberapa faktor memberikan bukti kepuasan keseluruhan dengan implementasi EMR, termasuk peningkatan perhatian dokter selama konsultasi klinis (82,3%), peningkatan penjelasan tes dan pengobatan (85,8%), peningkatan waktu yang dihabiskan dengan pasien selama konsultasi (80,4%) dan peningkatan mendengarkan aktif oleh dokter (77,3%). Selain itu, pasien merasa percaya diri untuk bertanya kepada dokter terkait kesehatan selama konsultasi klinis (84,0%) dan Kepuasan pasien selama konsultasi klinis dan kepuasan keseluruhan terhadap berbagai layanan PHC meningkat dengan penerapan EMR (24).

Hasil penelitian diperoleh karakteristik responden adalah rata-rata berumur $33,29 \pm 7,266$ tahun, jenis kelamin pada penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 75 responden (77%) sedangkan laki-laki 22 orang (23%) pendidikan perawat lebih banyak yang berpendidikan D3 sebanyak 67 responden (65%), sedangkan Ners sebanyak 34 orang (35%). masa kerja terbanyak yaitu >5 tahun (64%) dengan pendidikan Diploma (65%) dan Ners (35%). Penggunaan RME(Rekam Medis Elektronik) adalah Baik (92%), Kepuasan Kerja Perawat adalah Puas (98%). Hasil analisis bivariat Penggunaan RME(Rekam Medis Elektronik) dengan Kepuasan Kerja Perawat diperoleh p value sebesar 0,005 ($<0,05$) Kesimpulan ada hubungan Penggunaan RME(Rekam Medis Elektronik dengan Kepuasan Kerja Perawat (25).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok tenaga medis dokter memiliki tingkat kepuasan dalam kategori puas, dengan variabel yang berpengaruh yaitu *content*, *accuracy*, dan *format*. Kelompok tenaga medis perawat memiliki tingkat kepuasan dalam kategori sangat puas, dengan variabel yang berpengaruh yaitu *accuracy*, *easy of use*, dan *timeliness*.

Kelompok tenaga medis lainnya memiliki tingkat kepuasan dalam kategori sangat puas dengan variabel yang berpengaruh yaitu *timeliness*. Secara keseluruhan tenaga medis memperoleh hasil semua variabel yang digunakan berpengaruh baik secara simultan atau parsial dengan kategori sangat puas (26).

SIMPULAN

Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, ada hubungan antara penggunaan RME pada variabel *content* (isi) dan kepuasan petugas kesehatan. Hampir semua petugas setuju bahwa RME dapat menyediakan laporan tetapi “belum sepenuhnya dapat memenuhi kebutuhan manajemen, termasuk data pelaporan. Tidak ada hubungan antara penggunaan RME pada variabel” format (tampilan) dan kepuasan petugas kesehatan. Laporan dan format yang dibuat RME mudah dipahami dan dipahami. S”eorang petugas mengatakan bahwa bentuk tampilan format pada RME sistematis, sehingga data dapat diakses dengan mudah saat diperlukan. Namun, format laporan RME tidak memenuhi kebutuhan data sistem pelaporan, “terutama untuk laporan eksternal. Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, ada korelasi antara penggunaan RME dan kepuasan petugas kesehatan. Karena password yang hanya dimiliki oleh “masing-masing pengguna, keakuratan data rekam medis sangat terjamin. Ada hubungan antara penggunaan RME dan kepuasan petugas kesehatan “di RSUD Imelda Pekerja Indonesia dengan variabel *ease of use* (kemudahan pengguna). Tidak perlu banyak waktu untuk mempelajari sistem RME; itu mudah digunakan dan beradaptasi, dan mudah digunakan. RME “menyediakan petunjuk jelas untuk penggunaannya, jadi tidak akan menjadi masalah untuk belajar menggunakannya. Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, ada korelasi antara penggunaan RME pada variabel *timelines* (ketepatan waktu) dan kepuasan “petugas kesehatan. RME memberikan informasi yang dibutuhkan secara tepat waktu, dan hampir semua petugas mengklaim bahwa RME memberikan data terkini atau *up to date*. Selain itu, sistem yang ada

membantu memberikan informasi yang diperlukan untuk pengambilan keputusan yang cepat. Petugas tersebut mengatakan bahwa dengan RME, pekerjaan yang sebelumnya membutuhkan waktu lama menjadi lebih mudah diselesaikan dan tepat waktu karena data yang diperlukan dapat diperoleh dengan mudah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan penelitian ini, yaitu: Kepala Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Medan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2022.
2. Yulida, Rina, Ariani Arista Putri Pertiwi Lutfan Lazuardi. Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Gigi Mulut Prof. Soedomo. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada (UGM); 2020.
3. Sudra RI. Standardisasi Resume Medis Dalam Pelaksanaan PMK 21/ 2020 Terkait Pertukaran Data Dalam Rekam Medis Elektronik. J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda. 2021;6(1):67–72.
4. Andini H dkk. Tinjauan Kepuasan Pengguna Dalam Menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) Di Rumah Sakit Siloam Balikpapan. urnal Kesehat Tambusai. 2022;3(4):534–40.
5. Ariani S. Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan BPJS. J Kesehat dan Kedokt. 2023;2(2):7–14.
6. Astuti ND, Fahyudi A. Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik RSUD Tugurejo. J Manaj Kesehat Indones. 2023;11(3):289–97.
7. Mathar I. Manajemen Informasi Kesehatan (Pengelolaan Dokumen Rekam Medis). Jakarta: Deepublish; 2020.
8. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
9. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R dan D. Bandung: Alfabeta; 2019.
10. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif. Bandung: Alfabeta; 2018.
11. Risa Setia Ismandani, Anastasia Lina Dwi Nursanti, Lilik Sriwiyati, Hendra Dwi Kurniawan MH. Kepuasan Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan Dalam Implementasirekam Medis Elektronik (RME) Di Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo. KOSALA J Ilmu Kesehat. 2023;11(2):173–81.
12. Muhlizardy, Nurhayati A, Meisari WA, Dyah Rochani. Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit X. Inov Kesehat Glob [Internet]. 2024;1(3):191–9. Available from: <https://journal.lpkd.or.id/index.php/IKG/article/view/699>
13. Andriani A. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Poli Umum Puskesmas Bukittinggi. J Endur. 2017;2(1):45–52.
14. Nugraheni SW. Evaluasi Sistem Informasi Rekam Medis Di RSUD Kota Surakarta Dalam Mendukung Rekam Kesehatan Elektronik. Indones J Med Sci (IJMS). 2017;4(1).
15. Utami AC, Muhlizardy. Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSPKUMuhammadiyah Karanganyar. Inov Kesehat Glob [Internet]. 2014;1(3):2024. Available from: <https://journal.lpkd.or.id/index.php/IKG/article/view/576/911>
16. Robinson FH dkk. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Periode Februari Dan Maret Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2020. Denpasar:

- Prosiding Sintesa; 2020.
17. Pomarida Simbolon, Pestaria Saragih IBYP. Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *J Promot Prev*. 2023;6(4):558–563.
 18. Wahyudi A, Wahab S. Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Petugas Rekam Medis di Rs X. *Prepotif J Kesehat Masy* [Internet]. 2024;8(2):2893–9. Available from: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif>
 19. Ningsih NNAS, Karimuna SR, Dewi ST. Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan Di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Landon Tahun 2025. *J Adm dan Kebijakan Kesehatan (JAKK-UHO)* [Internet]. 2025;6(2):610–7. Available from: <https://jakk.uho.ac.id/index.php/journal/article/view/109/71>
 20. Johnson WG, Johnson WG, Kelly LA, Butler RJ. The Effect of Electronic Medical Records on Nurses' Job Satisfaction: A Multi-Year Analysis. *Urban Stud Public Adm* [Internet]. 2021;4(3):1–12. Available from: <https://www.scholink.org/ojs/index.php/uspa/article/view/3968>
 21. Setyadi D, Mardiaty Nadjib. The Effect of Electronic Medical Recordson Service Quality and Patient Satisfaction: A Literature Review. *JRSSEM J Res Soc Sci Econ Manag* [Internet]. 2023;2(12):2780–2791. Available from: <https://jrssem.publikasiindonesia.id/index.php/jrssem/index>
 22. Olukorode SO, Adedeji OJ, Adetokun A, Abioye AI. Impact of electronic medical records on healthcare delivery in Nigeria: A review. *Digit Heal San Fr* [Internet]. 2024;3(9):1–12. Available from: <https://www.proquest.com/docview/3251383899/3691D8E17E124D92PQ/21?sourcetype=Scholarly Journals>
 23. Kariotis TC, Prictor M, Chang S, Kathleen Gray. Impact of Electronic Health Records on Information Practices in Mental Health Contexts: Scoping Review. *J Med INTERNET Res* [Internet]. 2022;24(5):1–25. Available from: <https://www.jmir.org/2022/5/e30405>
 24. BMC Family Practice. Patient satisfaction with the implementation of electronic medical Records in the Western Region, Saudi Arabia, 2018. *BMC Fam Pract London* [Internet]. 2020;20(1):1–15. Available from: <https://www.proquest.com/docview/2357373852/F585630DDAB34ABFPQ/26?sourcetype=Scholarly Journals>
 25. Ratna Agustiningrum, Fitri Suciana*, Arlina Dhian Sulistyowati Mina. Penggunaan Rme (Rekam Medis Elektronik) Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Bangsal Rawat Inap. *J Keperawatan Jiwa Persat Perawat Nas Indones* [Internet]. 2024;12(4):963–8. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/issue/view/1423>
 26. Saleh M, Grace Esther Caroline Korompis , Eva Mariane Mantjoro. Analisis Tingkat Kepuasan Tenaga Medis Terhadap Implementasi Electronic Medical Record di Rumah Sakit Hermina Manado. *Intisari Sains Medis* [Internet]. 2024;15(3):1333–40. Available from: <https://www.isainsmedis.ejournals.ca/index.php/ism/article/view/2223>