

**PENGARUH PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK  
TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN RAWAT JALAN  
DI RUMAH SAKIT X**

**Dita Silvia Dwi Anjani<sup>1</sup>, Yuyun Yunengsih<sup>2</sup>**  
[ditasilviada@gmail.com](mailto:ditasilviada@gmail.com)<sup>1</sup>, [yoen1903@gmail.com](mailto:yoen1903@gmail.com)<sup>2</sup>  
**Politeknik Piksi Ganesha Bandung**

**ABSTRAK**

Banyak Rumah Sakit sudah mulai menggunakan Rekam Medis Elektronik yang dianggap lebih efektif dan efisien dalam penggunaannya sebagai pengganti Rekam Medis Manual, termasuk Rumah Sakit X. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit X. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan presentase dari empat aspek yang diteliti terkait efektivitas dalam hal ini tenaga kesehatan di Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik efektif. Masalah dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X, seperti prasarana yang kurang serta jaringan dan server yang kurang stabil. Saran yang diberikan untuk mengatasi masalah ini dapat diselesaikan dengan meningkatkan kembali sarana dan prasarana serta melakukan evaluasi ulang jaringan dan server untuk meningkatkan penggunaan RME.

**Kata Kunci:** Rekam Medis Elektronik (RME), Efektivitas Pelayanan, Pelayanan Rawat Jalan.

**ABSTRACT**

*Many hospitals have begun to use Electronic Medical Records which are considered more effective and efficient in their use as a substitute for Manual Medical Records, including Hospital X. This study aims to determine how much influence the use of Electronic Medical Records has on the effectiveness of Outpatient Services at Hospital X. The research method used is quantitative with a descriptive approach. The results showed that the percentage of the four aspects studied related to effectiveness in this case health workers at Outpatient Hospital X strongly agreed that the use of Electronic Medical Records was effective. Problems in the use of Electronic Medical Records at Hospital X, such as lack of infrastructure and unstable networks and servers. Suggestions given to overcome this problem can be resolved by re-improving facilities and infrastructure and re-evaluating networks and servers to increase the use of RME.*

**Keywords:** *Electronic Medical Records (RME), Service Effectiveness, Outpatient Services*

**PENDAHULUAN**

Penggunaan teknologi dalam sektor kesehatan telah membawa perubahan besar dalam cara kita merawat dan memberikan pelayanan kepada pasien. Salah satu inovasi teknologi yang memengaruhi secara signifikan adalah penggunaan rekam medis elektronik (RME) dalam instalasi rawat jalan rumah sakit. RME menggantikan sistem pencatatan manual yang tradisional dengan format digital yang memungkinkan akses informasi pasien secara lebih cepat, efisien, dan akurat (Sylvia & Maulana, 2023).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Rekam Medis Elektronik adalah jenis rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik yang dirancang khusus untuk mengelola rekam medis. Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Subsistem ini terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Rekam Medis Elektronik adalah tempat penyimpanan elektronik informasi

tentang status kesehatan pasien dan pelayanan kesehatan yang pasien peroleh sepanjang hidupnya, disimpan dengan baik sehingga dapat digunakan untuk melayani berbagai rekam medis yang sah (Pribadi et al., 2018). Rekam kesehatan elektronik juga harus mencakup data pribadi, demografi, sosial, klinis, dan berbagai kejadian klinis selama proses pelayanan berbagai sumber data (multimedia) dan berfungsi secara aktif untuk mendukung pengambilan keputusan medis. Rekaman kesehatan elektronik menghasilkan sistem yang memfasilitasi berbagai kemudahan bagi pengguna. Ini termasuk proses kelengkapan data, peringatan peringatan, sistem pendukung keputusan klinis, dan koneksi data ke pengetahuan medis dan alat lainnya (Darwito et al., 2016). Electronic Medical Record (EMR) adalah istilah yang biasa digunakan di Indonesia untuk rekam medis berbasis komputer. EMR mencakup komputerisasi konten rekam medis kesehatan serta proses yang terkait dengannya (Dwijosusilo & Sarni, 2018).

Menurut (Mayasari, 2018) pelayanan rawat jalan adalah apa yang diberikan kepada pasien rawat jalan dan tidak lebih dari 24 jam, termasuk semua prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada titik tertentu di masa depan, pelayanan rawat jalan akan menjadi komponen utama dari penyediaan layanan kesehatan di puskesmas. Tiga faktor menentukan tingkat pertumbuhan pelayanan rawat jalan, yaitu : 1) Pengurangan biaya untuk mengendalikan kenaikan biaya kesehatan dibandingkan rawat inap, 2) Peningkatan kapasitas dan sistem reimbursement untuk prosedur rawat jalan, dan 3) Pengembangan teknologi inovatif yang berkelanjutan untuk prosedur rawat jalan. Pelayanan rawat jalan akan mendorong pertumbuhannya. Pelayanan rawat jalan sering dianggap sebagai pintu gerbang pelayanan kesehatan, dan keputusan pasien untuk menggunakannya atau tidak akan dipengaruhi olehnya. Kualitas layanan ditentukan oleh kebutuhan atau harapan pasien telah dipenuhi dan diberikan tepat waktu. Jika layanan yang diharapkan sesuai dengan layanan yang diberikan, maka pelanggan dianggap memuaskan dan akan kembali memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Napirah et al., 2016).

Menurut (Azizah, 2018) efektivitas adalah suatu keadaan yang menunjukkan sejauh mana rencana dapat tercapai. Semakin banyak rencana yang dapat dicapai, semakin efektif pula kegiatan tersebut, sehingga kata efektivitas dapat juga diartikan sebagai tingkat keberhasilan yang dapat dicapai dari suatu cara atau usaha tertentu sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai yang dihasilkan lebih besar untuk mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan. Menurut (Latipah et al., 2021) aspek efektivitas dapat didefinisikan sebagai berikut: (1) Aspek tugas atau fungsi, organisasi dapat dianggap efektif hanya jika melakukan tugas atau fungsinya. Dalam hal ini, penerapan program RME akan efektif hanya jika tugas dan fungsi rawat jalan dapat dilaksanakan dengan baik, (2) Aspek rencana atau program, jika semua rencana dapat dilaksanakan, maka rencana atau program tersebut dianggap efektif; hal yang sama berlaku untuk penerapan program RME jika semua rencana dan program di rawat jalan dapat dilaksanakan, (3) Aspek ketentuan dan peraturan, kinerja program juga dapat diukur melalui pelaksanaan peraturan; jika peraturan tersebut dilaksanakan dengan baik, ini menunjukkan bahwa RME telah diterapkan dengan efektif, dan (4) Aspek tujuan atau kondisi ideal, suatu program kegiatan dapat dianggap efektif jika tujuan atau kondisi ideal program tersebut dapat dicapai. Dalam kasus Rekam Medis Elektronik yang digunakan di Rumah Sakit X, penggunaan Rekam Medis Elektronik hanya mencakup beberapa bagian, seperti instalasi di rawat jalan. Kecepatan pelayanan pasien di Rumah Sakit X dapat meningkat dengan penggunaan Rekam Medis Elektronik ini. Namun, beberapa masalah masih perlu ditangani, seperti prasarana yang kurang dan jaringan dan server yang kurang stabil. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Apriliyani, 2021) meneliti tentang

penggunaan Rekam Medis Elektronik guna menunjang efektivitas pendaftaran pasien rawat jalan di Klinik Dr Ranny yang menunjukkan bahwa penggunaan RME sangat mudah digunakan dan sangat efektif. Namun, penelitian tersebut tidak menjelaskan pengaruh penggunaan Rekam Medis Elektronik sehingga penulis meneliti seberapa besar pengaruh penggunaan rekam medis elektronik terhadap efektivitas pelayanan rawat jalan.

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas maka penulis tertarik untuk menjadikan permasalahan tersebut sebagai objek penelitian karya ilmiah yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit X”.

Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit X, hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu evaluasi penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME), khususnya di Rumah Sakit X, sesuai dengan tujuan RME. Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi Rumah Sakit X secara khusus dan dapat menjadi rujukan bagi rumah sakit lain di Indonesia yang juga menerapkan RME, terutama di bagian rawat jalan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini memakai metode analisis kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut (Balaka, M. Y., 2022) penelitian yang menggunakan metode kuantitatif didefinisikan sebagai penelitian yang objektif, konkrit, empiris, terukur, rasional, dan sistematis. Metode kuantitatif juga dikenal sebagai metode penemuan karena memungkinkan penemuan dan pengembangan teknologi baru menggunakan data penelitian yang terdiri dari angka dan analisis statistik. Menurut (Sugiyono, 2018), pendekatan kuantitatif berbasis pada filsafat positivisme untuk melakukan penelitian pada populasi atau sampel tertentu, pendekatan ini melibatkan penggunaan instrumen untuk pengumpulan data dan analisis data statistik. Untuk menjelaskan objek dan hasil penelitian, penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Adapun pengertian deskriptif menurut (Sugiyono, 2014), adalah metode yang digunakan untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran tentang subjek yang diteliti melalui data atau sampel yang dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang dapat diterima secara umum.

Adapun tahapan metodologi penelitian kuantitatif menurut (Syahroni, M. I., 2022) yaitu langkah-langkah yang diambil untuk mengumpulkan data dan menyelesaikan permasalahan dalam penelitian. Penelitian ini melibatkan berbagai tahapan, sebagai berikut:

1. Merumuskan masalah, pada tahap ini peneliti mencari informasi terkait permasalahan dan fenomena yang terjadi di Rumah Sakit X.
2. Studi pustaka, untuk mencari acuan teori untuk digunakan dalam penelitian ini.
3. Menyusun instrumen penelitian, instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data seperti: kuesioner, studi pustaka dan observasi
4. Mengumpulkan dan menganalisis data, dengan menggunakan metode yang sesuai dengan metode pengambilan sampel dan populasi serta dengan instrumen yang valid dan reliabel.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Populasi pada penelitian ini adalah petugas rekam medis Rumah Sakit X, sampel penelitian merupakan seluruh populasi yaitu 25 petugas rekam medis Rumah Sakit X.

Adapun pengertian populasi menurut (Swarjana, I. K. & SKM, M., 2022) mengemukakan populasi adalah keseluruhan orang atau kasus atau objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu, di mana hasil penelitian akan digeneralisasikan.

Obeservasi atau pengamatan dalam penelitian adalah proses pengumpulan data dengan cara menyusun format yang berisi item-item tentang peristiwa yang diamati sehingga menjadi data penelitian (Siyoto & Sodik, 2015). Obeservasi ini dilakukan dengan melihat secara langsung bagaimana RME dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan, bersama dengan kondisi dan masalah yang ada di dalamnya.

Studi pustaka adalah proses mencari, membaca, memahami, dan menganalisis literatur, hasil penelitian, atau studi yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan (Amruddin, 2022).

Instrumen pada penelitian ini adalah kuisisioner terstruktur, adapula menurut (Dewi & Sudaryanto, 2020) kuisisioner adalah instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur peristiwa atau kejadian yang terdiri dari kumpulan pertanyaan untuk memperoleh informasi tentang penelitian yang dilakukan. Untuk mendapatkan informasi tentang seberapa efektif penerapan RME terhadap peningkatan efisiensi pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit X, peneliti memberikan kuisisioner yang berisi pernyataan berdasarkan unsur-unsur berikut: tugas dan fungsi, rencana atau program, ketentuan dan peraturan, dan tujuan atau kondisi ideal (Muasaroh, 2010), serta variabel terkait efektivitas pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit X. Hasil pengumpulan data diolah menggunakan perangkat lunak statistik SPSS 23.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

Kuisisioner dibagikan kepada 25 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, yang sebagian besar perempuan (72 persen), bekerja sebagai tenaga non Kesehatan Rekam Medis di Rumah Sakit X (60 persen), serta berusia antara 20 dan 30 tahun (80 persen).

Tabel 1. Jenis Kelamin Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	18	72.0	72.0	72.0
	Laki-Laki	7	28.0	28.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Sumber: Diolah Penulis SPSS, 2024

Pada tabel 1 menampilkan hasil bahwa dari 25 responden, terdapat 7 orang berjenis kelamin laki-laki (28%) dan 18 orang berjenis kelamin perempuan (72%).

Tabel 2. Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

		Profesi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tenaga Kesehatan Rekam Medis	10	40.0	40.0	40.0
Valid	Tenaga Kesehatan Non Rekam Medis	15	60.0	60.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Sumber: Diolah Penulis SPSS, 2024

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa 25 orang responden, terdapat 10 orang (40%) adalah Tenaga Kesehatan Rekam Medis Rumah Sakit X, dan 15 (60%) adalah Tenaga Kesehatan Non Rekam Medis.

Tabel 3. Usia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	20 - 30 Tahun	20	80.0	80.0	80.0
Valid	31 - 40 Tahun	5	20.0	20.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Sumber: Diolah Penulis SPSS, 2024

Tabel 3 menunjukkan bahwa data dikumpulkan dari 25 perekam medis dan informasi kesehatan dari sampel, yang terdiri dari 2 kelompok usia: 20 orang pada rentang usia 20–30 tahun dan 5 orang pada rentang usia 31 – 40 tahun.

## 2. Uji Validitas Kueisoner

Untuk menguji validitas penelitian ini, kuesioner diberikan kepada 25 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Dalam penelitian ini, metode Pearson Product Moment digunakan dengan signifikansi 0,05. Nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa butir pertanyaan valid, dan nilai signifikansi lebih rendah menunjukkan bahwa butir pertanyaan tidak valid (Ghozali, 2016).

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Kuesioner

No	Aspek	Pernyataan	r-Hitung	r-Tabel	P(Sig.)	Keterangan
1		P1.1	0,673	0,396	0,000	Valid
2		P1.2	0,661	0,396	0,000	Valid
3		P1.3	0,660	0,396	0,000	Valid
4	Tugas atau Fungsi	P1.4	0,624	0,396	0,001	Valid
5		P1.5	0,636	0,396	0,001	Valid
6		P1.6	0,685	0,396	0,000	Valid
7		P1.7	0,697	0,396	0,000	Valid
8		P1.8	0,673	0,396	0,000	Valid
9		P1.9	0,640	0,396	0,001	Valid
10	Rencana atau Program	P2.1	0,637	0,396	0,001	Valid
11		P2.2	0,673	0,396	0,000	Valid
12		P2.3	0,624	0,396	0,001	Valid
13		P2.4	0,642	0,396	0,001	Valid
14	Ketentuan	P3.1	0,686	0,396	0,000	Valid
15	dan	P3.2	0,652	0,396	0,000	Valid
16	Peraturan	P3.3	0,643	0,396	0,001	Valid
17	Tujuan	P4.1	0,654	0,396	0,000	Valid
18	atau	P4.2	0,658	0,396	0,000	Valid
19	Kondisi	P4.3	0,685	0,396	0,000	Valid
20	Ideal	P4.4	0,624	0,396	0,001	Valid

Sumber: Diolah Penulis SPSS, 2024

Hasil uji validitas, yang ditunjukkan pada tabel 4 di atas, menunjukkan bahwa 20 item dari kuesioner memiliki nilai valid di atas 0,396. Angka-angka ini harus dibandingkan dengan nilai standar korelasi validitas Sugiyono (2017:125), adapun nilai standar dari validitas adalah sebesar 0,396. Pertanyaan tersebut dinyatakan valid (signifikan) jika angka korelasi yang diperoleh lebih besar daripada nilai standar.

### 3. Uji Realibitas Kuesioner

Peneliti menguji reliabilitas variabel dengan melihat nilai Cronbach's alpha menggunakan program komputer SPSS 23. Variabel dianggap reliabel jika memiliki nilai Cronbach's alpha lebih dari 0,6 (Ghozali, 2013).

Tabel 5. Tabel Hasil Uji Realibitas Kuesioner

No	Cronbach's Alpha	N of Items
1	0,929	20

Sumber: Diolah Penulis SPSS, 2024

Hasil uji reliabilitas kuesioner yang ditunjukkan pada tabel 5 di atas, menunjukkan

bahwa kuesioner dapat dianggap reliabel karena mendapatkan nilai 0,929 atau lebih tinggi dari 0,6, hal ini sesuai dengan pendapat Susan Stainbeck dalam Sugiyono (2018:456) reliabilitas berkaitan dengan tingkat kekonsistenan dan stabilitas data dan temuan-temuan.

#### 4. Analisis Kuesioner dengan Skala Likert

Tabel 6. Tabel Analisis Kuesioner Dengan Skala Likert

No	Aspek	Kategori Indeks Interval
1	Tugas atau Fungsi	92% (Sangat Setuju)
2	Rencana atau Program	91% (Sangat Setuju)
3	Ketentuan dan Peraturan	92% (Sangat Setuju)
4	Tujuan atau Kondisi Ideal	91% (Sangat Setuju)

Sumber: Diolah Penulis SPSS, 2024

Menurut tabel 6 di atas, hasil sebaran kuesioner dengan skala likert menunjukkan bahwa tenaga kesehatan Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa Rekam Medis Elektronik efektif pada aspek tugas atau fungsi berdasarkan kategori nilai index 92%; tenaga kesehatan Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa Rekam Medis Elektronik efektif pada aspek rencana atau program berdasarkan kategori nilai index 91%, tenaga kesehatan di Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik efektif pada aspek ketentuan dan peraturan, yang ditunjukkan oleh nilai indeks 92%. Mereka juga setuju bahwa penggunaan RME efektif pada aspek tujuan atau kondisi ideal, yang ditunjukkan oleh nilai indeks 91%. Dengan demikian, dari empat aspek yang diteliti terkait efektivitas menurut (Latipah, 2021), tenaga kesehatan di Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik efektif.

## PEMBAHASAN

Untuk menghitung hasil pengembangan sistem, skala likert digunakan sebagai metode pengukuran. Rencana perhitungan meliputi penentuan skala jawaban dan nilai masing-masing skala, penentuan skor kriterium, penentuan nilai skala penilaian, dan penentuan nilai hasil (Maryuliana, M, 2016).

Rumus penentuan skala likert berikut digunakan untuk menyebarkan hasil pengumpulan data kuesioner:

Rumus:  $T \times P_n$

T = Jumlah total responden yang memilih

$P_n$  = Angka skor likert

Interpretasi Skor Perhitungan

Skor Maksimal = Angka skor likert / T x jumlah item pernyataan

Presentase Rata-rata =  $(T \times P_n) / \text{skor maksimal} \times 100$

Tabel 7. Kriteria Skala Likert

No	Presentase	Kriteria
1	0 – 20	Sangat Tidak Setuju
2	21 – 40	Tidak Setuju
3	41 – 60	Ragu – Ragu

4	61 – 80	Setuju
5	81 – 100	Sangat Setuju

Sumber: Sugiono, 2011

### 1. Aspek Tugas atau Fungsi

Hasil dari kuesioner yang dibagikan kepada 25 responden yang dilihat dari tabel 8 menunjukkan bahwa 64% Perakam Medis sangat setuju dan 36% setuju tentang aspek tugas atau fungsi penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X.

Menurut hasil penghitungan skala likert, tenaga kesehatan Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa Rekam Medis Elektronik efektif pada aspek tugas atau fungsi berdasarkan kategori nilai indeks 92%.

Tabel 8. Presentase Jawaban Responden Aspek Tugas atau Fungsi

No Item	Jumlah Item Pernyataan	Skor	T	Jumlah Skor Rata-Rata	Presentase
		SS	131	655	64%
		S	94	376	36%
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	9	R	0	0	0%
		TS	0	0	0%
		STS	0	0	0%
<b>Jumlah</b>			<b>225</b>	<b>1031</b>	<b>100%</b>
<b>Skor Maksimal</b>				<b>1125</b>	
<b>Presentase Rata-Rata</b>				<b>92%</b>	
<b>Kategori</b>				<b>Sangat Kuat</b>	

Sumber: Diolah Penulis

### 2. Aspek Rencana atau Program

Hasil dari kuesioner yang dibagikan kepada 25 responden yang dilihat dari tabel 9 menunjukkan bahwa 61% Perakam Medis sangat setuju dan 39% setuju tentang aspek rencana atau program penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X.

Menurut hasil penghitungan skala likert, tenaga kesehatan Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa Rekam Medis Elektronik efektif pada aspek rencana atau program berdasarkan kategori nilai indeks 91%.



Tabel 9. Presentase Jawaban Responden Aspek Rencana atau Program

No Item	Jumlah Item Pernyataan	Skor	T	Jumlah Skor Rata-Rata	Presentase
		SS	56	280	61%
		S	44	176	39%
10, 11, 12, 13	4	R	0	0	0%
		TS	0	0	0%
		STS	0	0	0%
<b>Jumlah</b>			<b>100</b>	<b>456</b>	<b>100%</b>
<b>Skor Maksimal</b>				<b>500</b>	
<b>Presentase Rata-Rata</b>				<b>91%</b>	
<b>Kategori</b>				<b>Sangat Kuat</b>	

Sumber: Diolah Penulis

### 3. Aspek Ketentuan dan Peraturan

Hasil dari kuesioner yang dibagikan kepada 25 responden yang dilihat dari tabel 10 menunjukkan bahwa 64% Perakam Medis sangat setuju dan 36% setuju tentang aspek ketentuan dan peraturan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X.

Menurut hasil penghitungan skala likert, tenaga kesehatan Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa Rekam Medis Elektronik efektif pada aspek ketentuan dan peraturan berdasarkan kategori nilai indeks 92%.

Tabel 10. Presentase Jawaban Responden Aspek Ketentuan dan Peraturan

No Item	Jumlah Item Pernyataan	Skor	T	Jumlah Skor Rata-Rata	Presentase
		SS	44	220	64%
		S	31	124	36%
14, 15, 16	3	R	0	0	0%
		TS	0	0	0%
		STS	0	0	0%
<b>Jumlah</b>			<b>75</b>	<b>344</b>	<b>100%</b>
<b>Skor Maksimal</b>				<b>375</b>	
<b>Presentase Rata-Rata</b>				<b>92%</b>	
<b>Kategori</b>				<b>Sangat Kuat</b>	

Sumber: Diolah Penulis

### 4. Aspek Tujuan dan Kondisi Ideal

Hasil dari kuesioner yang dibagikan kepada 25 responden yang dilihat dari tabel 11 menunjukkan bahwa 61% Perakam Medis sangat setuju dan 39% setuju tentang aspek tujuan dan kondisi ideal penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X.

Menurut hasil penghitungan skala likert, tenaga kesehatan Rawat Jalan Rumah Sakit X

sangat setuju bahwa Rekam Medis Elektronik efektif pada aspek tujuan dan kondisi ideal berdasarkan kategori nilai indeks 91%.

Tabel 11. Presentase Jawaban Responden Aspek Tujuan atau Kondisi Ideal

No Item	Jumlah Item Pernyataan	Skor	T	Jumlah Skor Rata-Rata	Presentase
		SS	57	285	63%
		S	39	156	34%
17, 18, 19 20	4	R	0	0	0%
		TS	0	0	0%
		STS	0	0	0%
<b>Jumlah</b>			<b>100</b>	<b>453</b>	<b>100%</b>
<b>Skor Maksimal</b>				<b>500</b>	
<b>Presentase Rata-Rata</b>				<b>91%</b>	
<b>Kategori</b>				<b>Sangat Kuat</b>	

Sumber: Diolah Penulis

## KESIMPULAN

Menurut hasil penghitungan skala likert, tenaga kesehatan Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa Rekam Medis Elektronik efektif pada aspek tugas atau fungsi berdasarkan kategori nilai indeks 92%, tenaga kesehatan Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa Rekam Medis Elektronik efektif pada aspek rencana atau program berdasarkan kategori nilai indeks 91%, tenaga kesehatan Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa Rekam Medis Elektronik efektif pada aspek ketentuan dan peraturan berdasarkan kategori nilai indeks 92%, dan tenaga kesehatan Rawat Jalan Rumah Sakit X juga sangat setuju bahwa Rekam Medis Elektronik efektif pada aspek tujuan dan kondisi ideal berdasarkan kategori nilai indeks 91%.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit X pada tanggal 4 Maret hingga 4 Mei 2024 di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa tenaga kesehatan di Rawat Jalan Rumah Sakit X sangat setuju bahwa Rekam Medis Elektronik efektif pada 4 aspek yang terkait variabel efektivitas yaitu: tugas atau fungsi rawat jalan, rencana atau program rawat jalan, ketentuan dan peraturan rawat jalan, serta aspek tujuan atau kondisi ideal rawat jalan di Rumah Sakit X.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amruddin, S. P. (2022). Paradigma kuantitatif, teori dan studi pustaka. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif, 1.
- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan rekam medis elektronik guna menunjang efektivitas pendaftaran pasien rawat jalan di Klinik dr. Ranny. Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 1(10), 1399-1410.
- Azizah, S. N. (2018). Efektivitas kinerja keuangan badan amil zakat nasional (baznas) pada program pentasharufan dana zakat di baznas kota yogyakarta. El-Jizya: Jurnal

- Ekonomi Islam, 6(1), 91–112.
- Balaka, M. Y. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif.
- Darwito, H. A., Yuliana, M., & Azkiya, M. U. (2016). Implementasi Sistem Keamanan Sharing Electronic Health Record (EHR) Berbasis 3DES. *SENTIA* 2016, 8(2).
- Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. (2020). Validitas dan Reliabilitas Kusioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah. *SEMNASKEP*.
- Dwijosusilo, K., & Sarni, S. (2018). Peranan Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.
- Ghazali, Imam. 2013. Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS 22. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghozali, Imam. 2016. Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS 23 (Edisi 8). Cetakan ke VIII. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Latipah, T., Solihah, S., & Setiatin, S. (2021). Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit X. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1422-1434.
- Maryuliana, M., Subroto, I. M. I., & Haviana, S. F. C. (2016). Sistem informasi angket pengukuran skala kebutuhan materi pembelajaran tambahan sebagai pendukung pengambilan keputusan di sekolah menengah atas menggunakan skala likert. *TRANSISTOR Elektro dan Informatika*, 1(1), 1-12.
- Mayasari, F. (2018). Analisis hubungan waktu pelayanan dan faktor total quality service terhadap kepuasan pasien di poliklinik kebidanan dan kandungan RSIA Anugerah Medical Centre kota Metro tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(3).
- Muasaroh, S. (2010). Pengaruh Pemanfaatan Koleksi Perpustakaan Terhadap Peningkatan Minat Baca Siswa SMA Negeri 1 Kendal. Perpustakaan SMAN 1 Kendal.
- Napirah, M. R., Rahman, A., & Tony, A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1), 29–39.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Pribadi
- Pribadi, Y., Dewi, S., & Kusumanto, H. (2018). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Kartini Hospital Jakarta. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 8(2), 19.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). Dasar metodologi penelitian. Literasi Media Publishing.
- Sugiyono, S. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Alfabeta. Bandung
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D (12th, Cetaka ed.). CV Alfabeta.
- Swarjana, I. K., & SKM, M. (2022). Populasi-sampel, teknik sampling & bias dalam penelitian. Penerbit Andi.
- Syahroni, M. I. (2022). Prosedur Penelitian Kuantitatif. *EJurnal Al Musthafa*, 2(3), 43-56.
- Sylvia Anjani, S. K. M., & Maulana Tomy Abiyasa, A. (2023). Disrupsi Digital dan Masa Depan Rekam Medis (Kajian Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik). *Selat Media*.