

HUBUNGAN KINERJA REKAM MEDIS ELEKTRONIK (METODE PIECES) TERHADAP EFEKTIVITAS PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT

Nannyk Widyaningrum¹, Winda Azmi Meisari², Anggie Annisa Permatasari³,
Farah Adiba Nuraini⁴, Ceri Febila Sari⁵
Universitas 'Aisyiyah Surakarta^{1,2,3,4,5}
nannyk@aiska-university.ac.id¹

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan kinerja system rekam medis elektronik dan efektivitas penggunaan rekam medis elektronik di rumah sakit. Metode penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini ialah seluruh tenaga kesehatan yang menggunakan rekam medis elektronik. Instrumen yang digunakan ialah lembar angket dan pengukuran menggunakan skala likert Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariate dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian diketahui bahwa hasil uji Chi-Square terdapat hubungan langsung antara variable kinerja system rekam medis elektronik dengan efektivitas penggunaan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Islam Gunungkidul tahun 2024 dengan ($p\text{-value } 0.027 < \alpha 0.05$). Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan signifikan antara kinerja system rekam medis elektronik dengan efektivitas penggunaan rekam medis di RSI Gunungkidul Tahun 2024.

Kata Kunci: Kinerja, Model Pieces, Rekam Medis Elektronik

ABSTRACT

The aim of this research is to determine the relationship between the performance of the electronic medical record system and the effectiveness of using electronic medical records in hospitals. This research method is quantitative research with a cross sectional approach. The sample in this study was all health workers who used electronic medical records. The instrument used was a questionnaire sheet and measurements using a Likert scale. The data analysis used was univariate and bivariate analysis using the Chi-Square test. The research results show that 1 variable (Efficiency) is in the doubtful category and the other 5 variables (Performance, Information, Economy, Control and Service) are in the satisfied category. Based on the results of the Chi-Square test, there is a direct relationship between the performance variable of the electronic medical record system and the effectiveness of using electronic medical records at the Gunungkidul Islamic Hospital in 2024 with ($p\text{-value } 0.027 < \alpha 0.05$). The conclusion of this research is that there is a significant relationship between the performance of the electronic medical record system and the effectiveness of using medical records in the outpatient unit of RSI Gunungkidul in 2024.

Keywords: *Electronic Medical Records, Model Pieces, Performance.*

PENDAHULUAN

Penggunaan teknologi informasi dalam bidang kesehatan telah menjadi kebutuhan yang tidak dapat diabaikan dalam era digital saat ini. Salah satu implementasi penting dari teknologi informasi di rumah sakit adalah Rekam Medis Elektronik (RME). RME menggantikan sistem rekam medis manual yang memiliki banyak keterbatasan, seperti rentan terhadap kerusakan fisik, kesulitan dalam aksesibilitas data, dan potensi kesalahan manusia dalam pencatatan dan pengambilan keputusan. Penerapan RME bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan menyediakan informasi yang lebih cepat, tepat, dan akurat. Namun, untuk memastikan RME berfungsi secara optimal dan memberikan manfaat yang diharapkan, evaluasi terhadap kinerjanya menjadi hal yang krusial.

Berdasarkan Pasal 3 Ayat 1 Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 mengenai penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME), semua fasilitas kesehatan di Indonesia diwajibkan untuk menggunakan RME berbasis digital yang dirancang khusus untuk fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2022). Meskipun RME memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas layanan, penerapannya juga menghadapi berbagai kendala dan kekurangan. Beberapa masalah yang sering muncul antara lain adalah sistem yang sering mengalami gangguan, kurangnya pengetahuan dan pengalaman di kalangan petugas, serta kekhawatiran pengguna terkait cara mengatasi masalah dalam sistem tersebut (Shalihin et al., 2022).

Di tengah perkembangan pesat digitalisasi, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) telah menjadi kebutuhan yang sangat mendesak bagi institusi kesehatan. RME tidak hanya berfungsi sebagai pengganti sistem rekam medis tradisional yang berbasis kertas, tetapi juga memberikan berbagai manfaat signifikan, seperti peningkatan efisiensi operasional, keakuratan dalam pencatatan data medis, serta peningkatan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan (Heltiani et al., 2023). Dengan adanya RME, proses pengolahan dan akses informasi medis menjadi lebih cepat dan dapat diandalkan, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan pasien dan efisiensi kerja tenaga kesehatan. Untuk memastikan bahwa RME berfungsi secara optimal dan sesuai dengan kebutuhan institusi kesehatan, metode evaluasi seperti PIECES (Performance, Information, Economics, Control, Efficiency, Services) sering digunakan (Divvy, 2024). Metode PIECES ini menawarkan pendekatan komprehensif dalam menilai kinerja sistem informasi dengan memfokuskan pada berbagai aspek kritis, seperti kinerja sistem, kualitas informasi yang dihasilkan, dampak ekonomi, kontrol atas proses, efisiensi dalam operasional, dan kualitas layanan yang diberikan (Crystal et al., 2020). Dengan menggunakan metode ini, institusi kesehatan dapat lebih mudah mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan serta mengembangkan strategi peningkatan yang lebih efektif untuk memastikan bahwa RME mampu memenuhi standar pelayanan yang diharapkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Koten (2020) pada unit rekam medis mengidentifikasi sejumlah masalah terkait dengan sistem dan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME). Contohnya, petugas pendaftaran sering menghadapi kendala jaringan yang memperlambat proses pendaftaran, sehingga mengganggu kelancaran pelayanan kepada pasien. Selain itu, di unit rekam medis, sering terjadi kesalahan sistem yang mengakibatkan pekerjaan petugas tidak berjalan optimal, dan mereka kesulitan memahami apa yang sebenarnya terjadi di dalam sistem. Untuk mengatasi berbagai kendala yang muncul dari penerapan RME,

diperlukan evaluasi sistem secara menyeluruh pada fasilitas kesehatan yang telah mengadopsi teknologi ini (Hadiyanto et al., 2020). Salah satu model evaluasi yang sering digunakan untuk menganalisis kinerja sistem RME adalah model PIECES (Performance, Information, Economics, Control, Efficiency, Service) (Widyaningrum et al., 2024). Model ini mencakup berbagai variabel penting, seperti kinerja, kualitas informasi, aspek ekonomi, kontrol, efisiensi, dan layanan, yang semuanya memiliki peran masing-masing dalam evaluasi sistem (Anwar et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Gede Parama Putra Sukadana & Lestari (2024) menunjukkan bahwa analisis menggunakan metode PIECES pada sistem yang berjalan menunjukkan tingkat kepuasan konsumen yang masih kurang optimal, terutama terkait teknik promosi tradisional. Namun, setelah dilakukan analisis terhadap sistem promosi yang diusulkan, hasilnya menunjukkan peningkatan kepuasan konsumen yang cukup signifikan, memberikan harapan bahwa pendapatan perusahaan dapat meningkat di masa mendatang. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2024) yang juga menggunakan metode PIECES menyimpulkan bahwa semua kategori dalam evaluasi memperoleh hasil yang memuaskan, menandakan bahwa sistem rekam medis yang dianalisis berfungsi dengan baik.

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di RSI Gunungkidul pada unit rekam medis telah berjalan, namun belum ada evaluasi kuantitatif yang dilakukan untuk menilai kinerjanya. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Silva (2023) menunjukkan bahwa penggunaan RME oleh petugas rekam medis masih menghadapi berbagai tantangan, seperti masalah kinerja sistem, kecepatan, fitur modul, akurasi informasi, kualitas output, integritas data, kendala teknis, keamanan data, dan kemudahan penggunaan. Model evaluasi PIECES, yang mencakup variabel seperti Kinerja, Informasi, Ekonomi, Kontrol, Efisiensi, dan Layanan, digunakan untuk menganalisis sistem ini, dengan kinerja dan efisiensi yang dianggap sangat penting. Sejauh ini, RSI Gunungkidul belum melakukan evaluasi dari perspektif pengguna, yang penting untuk menjaga kualitas pelayanan, akurasi informasi, dan kenyamanan penggunaan RME dalam era transformasi digital. Evaluasi ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan digital dan memudahkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana kinerja Rekam Medis Elektronik (RME) yang dinilai melalui metode PIECES berhubungan dengan efektivitas penggunaannya di rumah sakit. Efektivitas tersebut diukur melalui indikator-indikator seperti waktu pelayanan, kepuasan pengguna, dan keakuratan data medis. Melalui pemahaman hubungan ini, diharapkan penelitian ini dapat memberikan rekomendasi yang bermanfaat bagi pengelola rumah sakit untuk meningkatkan kinerja dan efektivitas RME, yang pada akhirnya akan mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara kinerja Rekam Medis Elektronik (RME) yang dievaluasi menggunakan metode PIECES terhadap efektivitas penggunaannya di rumah sakit. Metode PIECES ini mencakup variabel-variabel seperti kinerja (performance), informasi (information), ekonomi (economics), kontrol (control), efisiensi (efficiency), dan layanan (services), yang

masing-masing akan dievaluasi untuk mengukur sejauh mana RME dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pengguna dalam lingkungan rumah sakit (Sugiyono, 2021). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data, di mana responden akan menilai kinerja RME berdasarkan pengalaman mereka dalam menggunakan sistem tersebut (Creswell, 2018). Data yang diperoleh dari kuesioner kemudian dianalisis menggunakan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa instrumen penelitian memiliki tingkat keabsahan dan konsistensi yang tinggi. Selanjutnya, analisis bivariate dengan uji *Chi-Square* dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel-variabel yang diteliti.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di Rumah Sakit Islam Gunungkidul yang menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik dalam pekerjaan sehari-hari. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria inklusi tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman langsung dalam menggunakan RME di unit kerjanya (Sugiyono, 2019). Berdasarkan data yang terkumpul, total 50 responden yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, perekam medis, analis kesehatan, dan tenaga kesehatan lainnya berpartisipasi dalam penelitian ini. Sampel ini dianggap representatif untuk memberikan gambaran yang akurat mengenai pengalaman dan kepuasan pengguna terkait kinerja RME di rumah sakit tersebut. Hasil analisis data diharapkan dapat memberikan wawasan yang mendalam mengenai efektivitas penggunaan RME dan menjadi dasar bagi pengambilan keputusan untuk peningkatan sistem informasi kesehatan di rumah sakit.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari kuesioner yang melibatkan 50 responden atau subjek penelitian yang menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME), karakteristik responden dianalisis berdasarkan beberapa faktor demografis, yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan. Analisis ini bertujuan untuk memahami profil dasar responden yang terlibat dalam penelitian, sehingga dapat memberikan konteks yang lebih jelas terhadap interpretasi hasil penelitian. Distribusi karakteristik tersebut memberikan gambaran yang lebih mendetail tentang latar belakang responden, memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang mungkin mempengaruhi persepsi dan pengalaman mereka dalam menggunakan RME. Dengan mengkaji karakteristik seperti jenis kelamin, apakah laki-laki atau perempuan; rentang usia, mulai dari usia muda hingga dewasa; tingkat pendidikan terakhir yang telah ditempuh; serta jenis pekerjaan mereka dalam institusi kesehatan, peneliti dapat memperoleh wawasan yang lebih mendalam mengenai bagaimana faktor-faktor ini mungkin mempengaruhi penggunaan dan kepuasan terhadap sistem RME. Data karakteristik ini juga penting untuk memastikan bahwa sampel yang dipilih adalah representatif dari populasi yang lebih besar, sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasi dengan lebih akurat untuk konteks yang lebih luas.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Respondens (n=50)

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	7	14
	Perempuan	43	86
2	Usia		
	< 25 tahun	32	64
	26 – 35 tahun	17	34
	36 – 45 tahun	1	2
	≥ 45 tahun	0	0
3	Pendidikan Terakhir		
	D3	25	50
	DIV/S1	7	14
	Profesi	18	36
	S2	0	0
4	Pekerjaan		
	Perawat	19	38
	Dokter	2	4
	Bidan	7	14
	Perekam Medis	8	15
	Analisis Kesehatan	3	6
	Tenaga Kesehatan Lain	11	22
	Jumlah	50	100

(Sumber: Data Primer, Data diolah 2024)

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden dalam penelitian ini, yang terdiri dari 50 responden pengguna Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, sebanyak 43 orang atau 86% dari total responden, sementara laki-laki hanya berjumlah 7 orang atau 14%. Dalam hal usia, sebagian besar responden berusia di bawah 25 tahun, yaitu 32 orang (64%), diikuti oleh kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 17 orang (34%), dan hanya 1 orang (2%) yang berusia antara 36-45 tahun, sementara tidak ada responden yang berusia 45 tahun ke atas. Dari segi pendidikan terakhir, setengah dari responden memiliki latar belakang pendidikan D3 sebanyak 25 orang (50%), diikuti oleh 18 orang (36%) yang memiliki pendidikan profesi, dan 7 orang (14%) dengan latar belakang DIV/S1, sementara tidak ada responden dengan pendidikan S2. Ketika melihat distribusi pekerjaan, responden terbanyak berprofesi sebagai perawat, sebanyak 19 orang (38%), diikuti oleh tenaga kesehatan lainnya yang berjumlah 11 orang (22%), dan perekam medis sebanyak 8 orang (15%). Bidan merupakan kelompok pekerjaan selanjutnya dengan jumlah 7 orang (14%), sementara dokter dan analisis kesehatan masing-masing berjumlah 2 orang (4%) dan 3 orang (6%). Distribusi ini menunjukkan bahwa sampel penelitian ini didominasi oleh perempuan muda dengan latar belakang pendidikan menengah (D3) yang sebagian besar bekerja sebagai perawat, mencerminkan populasi tenaga kesehatan yang umumnya terlibat langsung dalam operasional RME di rumah sakit. Data ini penting untuk memahami karakteristik pengguna yang terlibat dalam penelitian dan dapat memberikan wawasan tentang bagaimana faktor

demografis ini mungkin memengaruhi persepsi dan pengalaman mereka terhadap penggunaan RME.

Tahap ini merupakan proses pengujian statistik terhadap data yang diperoleh dari kuesioner yang telah dianalisis melalui penggunaan angket. Untuk memastikan validitas dan reliabilitas data, pengujian dilakukan dengan bantuan software statistik SPSS versi 16. Aplikasi SPSS digunakan untuk mengolah data secara komprehensif, termasuk melakukan berbagai uji statistik yang diperlukan untuk mendapatkan hasil analisis yang akurat. Dengan menggunakan SPSS versi 16, peneliti dapat melakukan berbagai uji statistik, seperti uji validitas untuk memastikan instrumen pengukuran mampu mengukur apa yang seharusnya diukur, serta uji reliabilitas untuk menilai konsistensi hasil yang diperoleh dari instrumen tersebut. Penggunaan SPSS dalam tahap ini sangat penting untuk menjamin bahwa hasil analisis data kuesioner dapat diandalkan dan memberikan interpretasi yang tepat dalam konteks penelitian.

Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indikator yang menilai sejauh mana sebuah instrumen dapat dikatakan valid atau sah dalam mengukur apa yang seharusnya diukur. Sebuah instrumen dianggap valid jika mampu secara akurat mengukur variabel yang diinginkan. Sebaliknya, jika instrumen tersebut tidak valid, maka validitasnya dianggap rendah, yang berarti hasil pengukurannya kurang dapat dipercaya. Pengujian validitas ini dapat dilakukan menggunakan software statistik seperti SPSS. Dalam pengujian ini, suatu data dinyatakan valid jika nilai r hitung yang diperoleh sama atau lebih besar dari r tabel. Sebagai contoh, jika r tabel memiliki nilai 0,706 dengan tingkat signifikansi 5%, maka instrumen yang diuji harus memiliki nilai r hitung di atas angka tersebut untuk dianggap valid. Dalam konteks penelitian ini, pengujian validitas menggunakan SPSS menunjukkan bahwa nilai r hitung dari 13 variabel PIECES berada di atas 0,707, sehingga instrumen yang digunakan dinyatakan valid. Demikian juga, untuk variabel penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME), yang terdiri dari 20 item pernyataan, pengujian validitas menunjukkan bahwa semua nilai r hitung berada di atas 0,778, mengonfirmasi bahwa instrumen tersebut dapat diandalkan dan sah dalam konteks penelitian ini.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan langkah penting dalam pengujian untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian memiliki tingkat keandalan yang cukup tinggi. Reliabilitas mengukur sejauh mana suatu instrumen dapat dipercaya untuk menghasilkan hasil yang konsisten setiap kali digunakan dalam kondisi yang serupa. Sebuah instrumen dianggap reliabel jika dapat diandalkan untuk memberikan hasil yang stabil dan akurat dari waktu ke waktu. Dalam konteks ini, uji reliabilitas dilakukan menggunakan software SPSS, dan hasilnya menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha untuk 13 variabel PIECES adalah 0,705. Nilai ini menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan memiliki reliabilitas yang baik dan konsisten. Sementara itu, untuk variabel penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME), hasil uji reliabilitas melalui SPSS menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,766, yang juga mengindikasikan bahwa instrumen ini dapat dianggap reliabel, karena nilai tersebut lebih besar dari ambang batas 0,05. Dengan demikian, hasil uji reliabilitas ini memastikan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini memiliki tingkat

keandalan yang memadai, sehingga hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat dipercaya dan diandalkan.

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 2. Hubungan Kinerja RME dengan Penggunaan RME

Penggunaan RME	Kinerja Rekam Medis Elektronik				Total		Uji Chi-Square
	Kurang Puas		Puas		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	1	2	41	98	42	100	0,0181
Kurang Baik	1	12,5	7	87,5	8	100	

(Sumber: Data Primer, Data diolah 2024).

Tabel 2 menampilkan hasil analisis mengenai hubungan antara kinerja Rekam Medis Elektronik (RME) dan tingkat kepuasan dalam penggunaan RME di rumah sakit. Dari tabel tersebut, terlihat bahwa dari 42 responden yang menilai kinerja RME sebagai baik, 41 di antaranya atau sekitar 98% merasa puas dengan penggunaannya, sementara hanya 1 responden (2%) yang merasa kurang puas. Sebaliknya, dari 8 responden yang menilai kinerja RME sebagai kurang baik, 7 di antaranya (87,5%) merasa puas, sedangkan 1 responden (12,5%) merasa kurang puas. Data ini menunjukkan bahwa meskipun ada responden yang merasa puas dengan RME meskipun kinerjanya dinilai kurang baik, mayoritas pengguna yang puas berada di kelompok yang menilai kinerja RME sebagai baik.

Hasil ini mengindikasikan adanya korelasi positif antara penilaian terhadap kinerja RME dan tingkat kepuasan pengguna. Pengguna yang menilai kinerja RME sebagai baik cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang menilai kinerja RME kurang baik. Korelasi ini dapat diartikan bahwa kinerja RME yang optimal berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pengguna. Pengguna yang merasakan manfaat dari sistem yang efektif dan efisien, seperti kecepatan akses data, akurasi informasi, dan kemudahan penggunaan, akan cenderung lebih puas dalam menggunakannya. Sebaliknya, kekurangan dalam kinerja RME, seperti gangguan teknis atau lambatnya sistem, dapat menurunkan tingkat kepuasan pengguna, meskipun sebagian pengguna masih dapat merasa puas jika mereka melihat nilai lain dari sistem tersebut.

Hasil uji Chi-Square yang menunjukkan p-Value sebesar 0,0181 ($p < 0,05$) mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja RME dan tingkat kepuasan pengguna. Artinya, perbedaan dalam penilaian kinerja RME secara statistik berdampak pada perbedaan tingkat kepuasan pengguna. Hal ini menegaskan pentingnya kinerja yang optimal dari RME dalam konteks pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sebuah sistem yang baik tidak hanya mendukung operasional yang efisien tetapi juga berkontribusi secara langsung terhadap persepsi positif pengguna, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

Dalam konteks manajemen rumah sakit, temuan ini memberikan implikasi penting. Untuk meningkatkan kepuasan pengguna, manajemen perlu fokus pada peningkatan kinerja RME, termasuk peningkatan kecepatan akses, stabilitas sistem, dan kemudahan penggunaan. Investasi dalam infrastruktur teknologi, pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta

pemantauan berkala terhadap kinerja sistem menjadi langkah-langkah strategis yang dapat diambil untuk memastikan bahwa RME berfungsi optimal. Dengan demikian, peningkatan kinerja RME tidak hanya akan meningkatkan efisiensi operasional tetapi juga akan berdampak positif pada kepuasan pengguna, yang pada akhirnya akan memperkuat pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Pembahasan mengenai hubungan kinerja Rekam Medis Elektronik (RME) yang diukur menggunakan metode PIECES terhadap efektivitas penggunaannya di Rumah Sakit Islam (RSI) Gunungkidul menunjukkan beberapa temuan penting yang dapat berkontribusi terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Metode PIECES, yang mencakup variabel-variabel seperti Kinerja (Performance), Informasi (Information), Ekonomi (Economics), Kontrol (Control), Efisiensi (Efficiency), dan Layanan (Service), telah digunakan secara luas untuk mengevaluasi sistem informasi, termasuk RME. Dalam konteks penelitian di RSI Gunungkidul, kinerja RME yang dinilai berdasarkan aspek-aspek tersebut memiliki dampak yang signifikan terhadap efektivitas penggunaan RME. Efektivitas ini tidak hanya diukur dari seberapa baik sistem tersebut berfungsi, tetapi juga dari bagaimana sistem tersebut mendukung proses klinis, meningkatkan produktivitas tenaga kesehatan, dan berkontribusi terhadap kepuasan pengguna di rumah sakit.

Hasil penelitian di RSI Gunungkidul menunjukkan bahwa kinerja RME yang dinilai baik cenderung berhubungan dengan tingkat efektivitas yang tinggi dalam penggunaannya. Misalnya, sistem yang menunjukkan performa yang stabil dan cepat, dengan tingkat akurasi informasi yang tinggi, memberikan kontrol yang memadai terhadap data, serta efisien dalam penggunaannya, secara signifikan meningkatkan kepuasan pengguna di rumah sakit tersebut. Pengguna yang merasakan manfaat dari sistem yang berkinerja baik lebih cenderung menggunakan RME secara efektif dalam operasional sehari-hari, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien di RSI Gunungkidul. Sebaliknya, RME yang memiliki kinerja rendah, seperti sering terjadi gangguan atau ketidakakuratan data, dapat menghambat proses kerja tenaga kesehatan dan menurunkan tingkat efektivitas penggunaan sistem tersebut.

Lebih lanjut, hubungan antara kinerja RME dan efektivitas penggunaannya di RSI Gunungkidul juga dapat dilihat dari perspektif manajemen rumah sakit. RME yang efektif tidak hanya mendukung tugas-tugas administratif dan klinis, tetapi juga berperan dalam pengambilan keputusan yang lebih baik dan lebih cepat di rumah sakit. Ketika kinerja RME berada pada tingkat optimal, manajemen RSI Gunungkidul dapat memanfaatkan data yang dihasilkan oleh sistem ini untuk merancang strategi pelayanan yang lebih efisien dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Selain itu, efektivitas penggunaan RME juga berdampak pada penurunan biaya operasional, karena sistem yang efisien dapat mengurangi waktu yang dihabiskan untuk tugas-tugas yang bersifat administratif, memungkinkan tenaga kesehatan untuk lebih fokus pada perawatan pasien.

Hasil uji statistik, seperti yang ditunjukkan dalam analisis *Chi-Square*, memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja RME dan efektivitas penggunaannya di RSI Gunungkidul. Temuan ini memberikan implikasi bahwa peningkatan kinerja RME harus menjadi prioritas dalam upaya manajemen rumah sakit untuk meningkatkan efektivitas sistem secara keseluruhan. Investasi dalam teknologi, peningkatan infrastruktur, pelatihan tenaga kesehatan, serta pemantauan rutin terhadap kinerja sistem adalah langkah-langkah yang dapat diambil untuk

memastikan bahwa RME tidak hanya berfungsi dengan baik, tetapi juga digunakan secara efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RSI Gunungkidul. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang pentingnya kinerja RME di RSI Gunungkidul, tetapi juga menawarkan rekomendasi praktis bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efektivitas penggunaan sistem informasi kesehatan yang vital ini.

PEMBAHASAN

Pembahasan mengenai hubungan kinerja Rekam Medis Elektronik (RME) yang diukur menggunakan metode PIECES terhadap efektivitas penggunaannya di Rumah Sakit Islam (RSI) Gunungkidul menunjukkan beberapa temuan penting yang dapat berkontribusi terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Metode PIECES, yang mencakup variabel-variabel seperti Kinerja (Performance), Informasi (Information), Ekonomi (Economics), Kontrol (Control), Efisiensi (Efficiency), dan Layanan (Service), telah digunakan secara luas untuk mengevaluasi sistem informasi, termasuk RME. Dalam konteks penelitian di RSI Gunungkidul, kinerja RME yang dinilai berdasarkan aspek-aspek tersebut memiliki dampak yang signifikan terhadap efektivitas penggunaan RME. Efektivitas ini tidak hanya diukur dari seberapa baik sistem tersebut berfungsi, tetapi juga dari bagaimana sistem tersebut mendukung proses klinis, meningkatkan produktivitas tenaga kesehatan, dan berkontribusi terhadap kepuasan pengguna di rumah sakit.

Hasil penelitian di RSI Gunungkidul menunjukkan bahwa kinerja RME yang dinilai baik cenderung berhubungan dengan tingkat efektivitas yang tinggi dalam penggunaannya. Misalnya, sistem yang menunjukkan performa yang stabil dan cepat, dengan tingkat akurasi informasi yang tinggi, memberikan kontrol yang memadai terhadap data, serta efisien dalam penggunaannya, secara signifikan meningkatkan kepuasan pengguna di rumah sakit tersebut. Pengguna yang merasakan manfaat dari sistem yang berkinerja baik lebih cenderung menggunakan RME secara efektif dalam operasional sehari-hari, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien di RSI Gunungkidul. Sebaliknya, RME yang memiliki kinerja rendah, seperti sering terjadi gangguan atau ketidakakuratan data, dapat menghambat proses kerja tenaga kesehatan dan menurunkan tingkat efektivitas penggunaan sistem tersebut.

Lebih lanjut, hubungan antara kinerja RME dan efektivitas penggunaannya di RSI Gunungkidul juga dapat dilihat dari perspektif manajemen rumah sakit. RME yang efektif tidak hanya mendukung tugas-tugas administratif dan klinis, tetapi juga berperan dalam pengambilan keputusan yang lebih baik dan lebih cepat di rumah sakit. Ketika kinerja RME berada pada tingkat optimal, manajemen RSI Gunungkidul dapat memanfaatkan data yang dihasilkan oleh sistem ini untuk merancang strategi pelayanan yang lebih efisien dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Selain itu, efektivitas penggunaan RME juga berdampak pada penurunan biaya operasional, karena sistem yang efisien dapat mengurangi waktu yang dihabiskan untuk tugas-tugas yang bersifat administratif, memungkinkan tenaga kesehatan untuk lebih fokus pada perawatan pasien.

Hasil uji statistik, seperti yang ditunjukkan dalam analisis *Chi-Square*, memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja RME dan efektivitas penggunaannya di RSI Gunungkidul. Temuan ini memberikan implikasi bahwa peningkatan kinerja RME harus menjadi prioritas dalam upaya

manajemen rumah sakit untuk meningkatkan efektivitas sistem secara keseluruhan. Investasi dalam teknologi, peningkatan infrastruktur, pelatihan tenaga kesehatan, serta pemantauan rutin terhadap kinerja sistem adalah langkah-langkah yang dapat diambil untuk memastikan bahwa RME tidak hanya berfungsi dengan baik, tetapi juga digunakan secara efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RSI Gunungkidul. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang pentingnya kinerja RME di RSI Gunungkidul, tetapi juga menawarkan rekomendasi praktis bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efektivitas penggunaan sistem informasi kesehatan yang vital ini.

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Gunungkidul pada tahun 2024 mengenai penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) menunjukkan bahwa, berdasarkan kuesioner yang menilai penggunaan RME dalam kategori baik dan kurang baik, mayoritas responden, yaitu sebanyak 48 orang, menilai penggunaan RME dalam kategori baik. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa RME secara konsisten digunakan dalam seluruh proses layanan kesehatan, mulai dari pendaftaran pasien hingga perawatan di ruang inap. Para responden juga menegaskan bahwa RME harus selalu siap digunakan kapan pun diperlukan. Selain itu, responden menyatakan bahwa dalam satu hari, RME digunakan beberapa kali, terutama ketika dokter melakukan kunjungan dan saat perawat memasukkan data ke dalam aplikasi RME.

Kinerja RME yang dihasilkan oleh sistem terhadap petugas rekam medis belum sepenuhnya optimal. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan kerja yang ada pada RME masih menghadapi beberapa kendala dalam sistemnya. Meskipun beberapa petugas menyatakan bahwa kinerja sistem RME sudah memenuhi harapan mereka, RME seharusnya beroperasi sesuai dengan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai oleh pengguna. Kualitas kinerja sistem sering kali dapat diukur dari pengalaman pengguna saat mereka menggunakan sistem tersebut.

Keakuratan informasi yang dihasilkan oleh sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Islam Gunungkidul masih menghadapi berbagai tantangan, terutama terkait dengan ketidaklengkapan data yang dikirimkan oleh setiap unit. Banyak data yang belum diisi dengan lengkap atau bahkan kosong, yang mengurangi keandalan informasi yang dihasilkan. Keakuratan informasi sangat penting karena memastikan kebenaran dan kehandalan data yang diterima oleh pengguna. Informasi yang akurat adalah informasi yang bebas dari kesalahan dan tidak menyesatkan, sehingga penerima informasi dapat mengandalkannya dalam pengambilan keputusan yang kritis.

Kualitas output yang dihasilkan oleh sistem RME juga masih belum memadai. Banyak output dari sistem ini yang belum relevan atau tidak sesuai dengan kebutuhan pengguna. Kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi, terutama dalam bentuk laporan, sangat penting karena berfungsi sebagai dasar untuk berbagai keputusan manajemen dan operasional di rumah sakit. Informasi yang dihasilkan oleh sistem RME haruslah relevan, tepat waktu, dan sesuai dengan kebutuhan pengguna agar dapat memberikan nilai yang maksimal dalam proses pelayanan kesehatan. Ketidaksesuaian atau ketidakrelevanan informasi dapat menghambat efektivitas operasional dan mengurangi kepercayaan pengguna terhadap sistem tersebut.

Kendala teknis masih menjadi tantangan signifikan dalam implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Islam Gunungkidul. Masalah-masalah seperti

gangguan jaringan, pemadaman listrik, koneksi internet yang tidak stabil, serta ketidaksinkronan bridging dengan sistem BPJS kerap mengganggu operasional RME. Meskipun RME telah diterapkan, kebutuhan akan Alat Tulis Kantor (ATK) tetap ada, menandakan bahwa sistem tersebut belum sepenuhnya menggantikan proses manual. Sistem RME yang belum sempurna sering kali menghadapi berbagai masalah teknis yang mempengaruhi kinerjanya, seperti keterbatasan koneksi internet dan kurangnya data yang akurat. Standarisasi yang belum konsisten juga menjadi kendala dalam memastikan bahwa sistem berjalan sesuai harapan. Namun, di sisi lain, RME juga memiliki potensi untuk mengurangi pengeluaran organisasi, menghemat sumber daya, serta meningkatkan kualitas layanan dengan mengurangi kebutuhan ruang fisik dan menekan biaya operasional.

Penggunaan RME di rumah sakit ini masih belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan temuan penelitian, sistem RME belum dianggap sepenuhnya efisien, menunjukkan bahwa masih ada ruang untuk perbaikan. Efisiensi seharusnya tercapai ketika sistem mampu memudahkan pengguna dalam melaksanakan tugas-tugas mereka dan memastikan bahwa proses berjalan dengan lancar. Namun, jika sistem RME masih mengalami masalah teknis dan operasional yang menghambat, efisiensi tidak akan tercapai. Oleh karena itu, untuk mencapai efisiensi yang diharapkan, RME perlu dikembangkan lebih lanjut agar dapat berjalan secara optimal dan benar-benar memudahkan pengguna dalam menjalankan tugas-tugas sehari-hari, serta memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

SIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja Rekam Medis Elektronik (RME) yang diukur menggunakan metode PIECES dan efektivitas penggunaannya di Rumah Sakit Islam (RSI) Gunungkidul. Hasil analisis menunjukkan bahwa kinerja RME yang optimal, terutama dalam aspek kinerja sistem, informasi, efisiensi, kontrol, ekonomi, dan layanan, berkontribusi positif terhadap efektivitas penggunaan sistem oleh tenaga kesehatan. Pengguna yang merasakan kinerja sistem yang baik cenderung lebih puas dan efektif dalam memanfaatkan RME dalam operasional sehari-hari, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

Penelitian ini juga mengidentifikasi beberapa kendala teknis yang masih menghambat efektivitas penggunaan RME, seperti gangguan jaringan, ketidaksinkronan sistem dengan BPJS, dan kebutuhan akan standarisasi yang lebih baik. Oleh karena itu, untuk memaksimalkan potensi RME, pihak manajemen rumah sakit perlu terus melakukan pemantauan dan perbaikan terhadap sistem yang ada. Dengan mengatasi kendala-kendala tersebut, diharapkan RME dapat berfungsi lebih efisien dan efektif, sehingga dapat memberikan kontribusi yang lebih besar dalam mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas dan responsif di RSI Gunungkidul.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah bekerjasama sehingga kegiatan terlaksana dengan baik yaitu kepada Rumah Sakit Islam Gunungkidul yang bersedia membantu kelancaran penelitian yang dilakukan.

PENDANAAN

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M) Universitas `Aisyiyah Surakarta yang telah memberikan dana hibah kepada dosen berdasarkan Kontrak Pelaksanaan kegiatan Penelitian Hibah Internal Perguruan Tinggi Tahun Anggaran 2024 nomor kontrak 041 /PN/III/2024

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. Fifth Edition*. Sage Publication Asia-Pasific Pte. Ltd. Singapore
- Crystal, I. D., Farlinda, S., Nuraini, N., & Wicaksono, A. P. (2020). Evaluasi Implementasi Aplikasi Primary Care (P-Care) dengan Menggunakan Metode Task Technology Fit di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2019. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 502–510. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2127>
- Dewi, T. S., Silva, A. A. (2023). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis Dengan Metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.597>
- Divvy, D., & Sari, I. (2024). Analisis Kesiapan Peralihan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA GENERIK) Menggunakan Aplikasi E-Puskesmas di Puskesmas X Karawang. *Journal of Scientech Research and Development Volume*, 6(1), 1069–1085. <https://doi.org/10.56670/jsrd.v6i1.316>
- Hadiyanto, M., Purnami, C. T., & Mawarni, A. (2020). Hubungan Kualitas Informasi Sistem Rekam Medis Rawat Jalan Elektronik dengan Kepuasan Pengguna di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(6), 739-745. <https://doi.org/10.14710/jkm.v8i6.28383>
- Heltiani, N., Asroni, N., & Suryani, T. (2023). Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Obstetri Terhadap Kelancaran Klaim Bpjs Rs.X Kota Bengkulu. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 9(1), 1-11. doi:10.31290/jiki.v9i1.3634
- Koten, E. H. B., Ningrum, B. S., Hariyati, Rr. T. S. (2020). Implementasi Electronic Medical Record (EMR) dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Studi Literature. *Carolus Journal of Nursing Tersedia*, 2(2), 95–110. <https://doi.org/10.37480/cjon.v2i2.45>
- Kurniawati, K., & Chalimah, C. (2024). Pengaruh Dukungan Organisasi Dan Digital Competence Terhadap Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Dengan Komitmen Organisasi Sebagai Mediasi. *Jurnal GeoEkonomi*, 15(1), 118–128. <https://doi.org/10.36277/geoekonomi.v15i1.365>
- Shalihin, F., Wicaksono, A. P., Farlinda, S., & Pratama, M. R. (2022). Perancangan dan Pembangunan Sistem Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan di RSUD Asembagus Situbondo. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 12–23. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i1.3349>
- Sugiyono, S. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. Bandung
- Sugiyono, S. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Alfabeta. Bandung

- Sukadana, P. G. P. P., Letari, N. P. N. E. (2024). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Dan Minat Penggunaan Rekam Medis Elektronik. *Bisma: Jurnal Manajemen*, 9(3), 370–384. <https://doi.org/10.23887/bjm.v9i3.67203>
- Widyaningrum, N., Permatasari, A. A., Arlinda, S., Marpuah, S. (2024). Evaluasi RME Dengan Model Pieces di Rumah Sakit: Study Literature Review. *Inovasi Kesehatan Global*, 1(3), 51–71. <https://doi.org/10.62383/ikg.v1i3.672>