

Analisis Kepuasan PMIK Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode EUCS di RSUD Dr. Moewardi

Saryadi Saryadi ^{1*}, Puguh Ika Listyorini ², Liss Dyah Dewi Arini ³, Anggelli Marsha Pattinama ⁴

¹⁻⁴ Universitas Duta Bangsa Surakarta, Indonesia

Email : saryadi@udb.ac.id¹, puguh_ika@udb.ac.id², liss_dyah@udb.ac.id³, 210205125@udb.ac.id⁴

Alamat Kampus: Jl KH. Samanhudi No. 93 Sondakan, Laweyan, Surakarta

Korespondensi penulis: saryadi@udb.ac.id *

Abstract. *The implementation of electronic medical records is expected to support the effectiveness of time in service. User satisfaction of electronic medical records, especially PMIK, is an important aspect to determine whether an information system is successful or not. The implementation of electronic medical records at Dr. Moewardi Hospital is still found to be an obstacle, namely when Vclaim is updated in the registration area, it experiences a server error and services are carried out manually, which causes BPJS patient recording and reporting to be carried out twice so that there is inefficiency in work. The purpose of this study is to determine PMIK's satisfaction with the implementation of electronic medical records with the EUCS method at Dr. Moewardi Hospital. This study is a quantitative descriptive research with a cross sectional approach. The data collection technique in this study is a questionnaire. The population in this study is 55 officers. The sampling technique uses total sampling. Data processing in this study is by collecting, editing, coding and presenting data by presenting the research results in the form of tables. Data analysis using univariate analysis. The results of the study show that: 1) The content dimension has a mean value of 4.44, meaning very satisfied. 2) The accuracy dimension has a mean of 4.27, meaning very satisfied. 3) The display dimension (format) has a mean of 4.24, meaning very satisfied. 4) The dimension of ease of use has a mean of 4.20, meaning very satisfied. 5) The timeliness dimension has a mean of 4.26, meaning very satisfied.*

Keywords: *PMIK Satisfaction, Implementation, Electronic Medical Record, EUCS*

Abstrak. Implementasi rekam medis elektronik diharapkan dapat menunjang efektivitas waktu dalam pelayanan. Kepuasan pengguna rekam medis elektronik khususnya PMIK merupakan aspek penting untuk mengetahui berhasil atau tidaknya suatu sistem informasi. Implementasi rekam medis elektronik di RSUD Dr. Moewardi masih ditemukan kendala yaitu ketika Vclaim di update di bagian pendaftaran mengalami server error dan pelayanan dilakukan secara manual yang menyebabkan pencatatan dan pelaporan pasien BPJS dilakukan dua kali sehingga terjadi ketidakefisienan dalam bekerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kepuasan PMIK terhadap implementasi rekam medis elektronik dengan metode EUCS di RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Populasi pada penelitian ini sebanyak 55 petugas. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengolahan data pada penelitian ini dengan *collecting, editing, coding* dan penyajian data dengan menyajikan hasil penelitian dalam bentuk tabel. Analisa data dengan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Dimensi isi (*content*) memiliki nilai *mean* sebesar 4.44 artinya sangat puas. 2) Dimensi keakuratan (*accuracy*) memiliki *mean* sebesar 4.27 artinya sangat puas. 3) Dimensi tampilan (*format*) memiliki *mean* sebesar 4.24 artinya sangat puas. 4) Dimensi kemudahan pengguna (*ease of use*) memiliki *mean* 4.20 artinya sangat puas. 5) Dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) memiliki *mean* sebesar 4.26 artinya sangat puas.

Kata Kunci: Kepuasan PMIK, Implementasi, Rekam Medis Elektronik, EUCS

1. LATAR BELAKANG

Rekam medis elektronik bukan hal yang baru dalam dunia kesehatan. Konsep rekam medis elektronik ini pertama kali dikemukakan oleh Larry Weed pada tahun 1970. Larry Weed adalah kekuatan dalam kedokteran yang mengubah catatan medis menjadi modern hingga

tercipta rekam medis elektroniknya sendiri yang diberi nama *Problem Oriented Medical Information System* (PROMIS) yang diangkat untuk berorientasi pada masalah dari berbagai elemen penting dari sistemnya menjadi dasar bagi perkembangan rekam medis elektronik saat ini (Aronson, 2019).

Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem informasi yang terkomputerisasi diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Sistem informasi kesehatan rekam medis elektronik berisi tentang data demografi, data medis dan dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan (Andriani, et al., 2017). Rekam medis elektronik sebagai hasil dari integrasi rekam medis dengan teknologi informasi merupakan alat penting untuk pengelolaan informasi medis, berkontribusi pada perawatan pasien berkualitas tinggi, mengurangi potensi kesalahan petugas dan menciptakan manajemen yang efisien (Ghanbari, et al., 2015). Sistem rekam medis elektronik dirancang khusus untuk memudahkan pekerjaan petugas pelayanan kesehatan untuk menghasilkan data yang lengkap dan akurat serta mendukung keputusan klinik (Silalahi & Sinaga, 2019).

Implementasi rekam medis elektronik berdampak pada kepuasan pasien, akurasi pendokumentasian, mempercepat akses data pasien dan mengurangi *clinical errors* pada pelayanan di fasilitas kesehatan rumah sakit maupun puskesmas. Namun berbagai masalah muncul dalam implementasi rekam medis elektronik. Tingkat penerimaan RME oleh pengguna teridentifikasi lambat. Penerimaan RME oleh pengguna membutuhkan biaya dan upaya belajar yang tinggi. Masalah yang terkait dengan penerimaan RME yang lambat meliputi kurangnya insentif keuangan, imbalan yang tidak pasti, teknologi kurang optimal, kurang prioritas dan resistensi oleh pengguna RME (Amin, et al., 2021). Implementasi RME diharapkan dapat menunjang efektivitas waktu dalam pelayanan dibandingkan dengan rekam medis manual. Implementasi RME juga tidak lepas dari pengguna seperti dokter atau dokter gigi, perawat, petugas laboratorium, dan khususnya perekam medis dan informasi kesehatan sebagai subjek yang mengoperasikan sistem tersebut dalam pekerjaannya. Saat ini, RME masih dalam tahap pengembangan agar sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna. Pengguna merupakan aspek penting untuk mewujudkan RME yang ideal. Pengguna merupakan kunci utama berhasil atau tidaknya suatu sistem informasi. Dengan memahami persepsi pengguna maka dapat diketahui rekomendasi yang tepat untuk memaksimalkan adopsi RME dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien (Andriani, et al., 2017).

Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) merupakan cara untuk melakukan evaluasi keseluruhan, dimana menekankan pada kepuasan pengguna akhir terhadap aspek teknologi. Model evaluasi ini dikembangkan oleh Doll dan Torkzadeh yang mengukur

kepuasan pengguna dari dimensi *content* (isi), *accuracy* (keakuratan), *format* (tampilan), *ease of use* (kemudahan penggunaan) dan *timeliness* (ketepatan waktu). Pengguna khususnya perekam medis dan informasi kesehatan memiliki peran penting dalam penerapan suatu sistem sehingga kualitas dan kinerja rekam medis elektronik dapat dilihat berdasarkan kelima dimensi EUCS setelah adanya penilaian dari pengguna rekam medis elektronik.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor keberhasilan implementasi terletak pada kepuasan pengguna (Sevtiyani & Fatikasari, 2020). Penelitian sejenis oleh Golo, dkk (2021) memperoleh hasil adanya ketidakpuasan petugas Puskesmas terhadap SIMPUS terutama pada aspek *accuracy* dan *ease of use*. SIMPUS seringkali *error* ketika digunakan dan petugas membutuhkan waktu lama untuk mempelajari sistemnya. Khususnya pada petugas yang masih baru mengoperasikannya. Penelitian Moeljono, dkk (2023) menyatakan bahwa terdapat ketidakpuasan petugas Puskesmas terhadap SIMPUS pada dimensi *accuracy* dan *timeliness* dikarenakan terdapat ketidakakuratan data *input* dengan data *output* dan masih terdapat kendala dengan jaringan yang sering *error* sehingga menghambat pekerjaan.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara diketahui bahwa RSUD Dr. Moewardi Surakarta sudah menyelenggarakan percobaan SIMRS sejak 2014 pada instalasi rawat jalan dan pada tahun 2016 RSUD Dr. Moewardi mengimplementasikan rekam medis elektronik untuk mewujudkan SIMRS yang terintegrasi dan dapat diakses secara online. Saat ini, rekam medis elektronik sudah diterapkan 100% di instalasi rawat jalan dan tengah melakukan pengembangan sistem RME pada instalasi rawat inap secara bertahap untuk menuju full rekam medis elektronik. Pengguna rekam medis elektronik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta terdiri dari dokter atau dokter gigi, perawat, petugas laboratorium, dan salah satunya yaitu perekam medis dan informasi kesehatan.

Pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sudah *bridging* dengan sistem BPJS. Namun, dalam implementasi rekam medis elektronik masih ditemukan kendala yaitu ketika *Vclaim* di *update* di bagian pendaftaran mengalami server *error* atau tidak berfungsi sama sekali yang menyebabkan pelayanan dilakukan secara manual. Hal tersebut berdampak pada pencatatan dan pelaporan pasien BPJS dilakukan dua kali yang menyebabkan ketidakefisienan dalam bekerja.

Implementasi rekam medis elektronik diharapkan dapat mempermudah waktu pelayanan dibandingkan dengan pencatatan rekam medis manual. Penerapan rekam medis elektronik tidak lepas dari perekam medis dan informasi kesehatan yang menggunakan sistem tersebut. Namun, sejak diberlakukannya rekam medis elektronik pada tahun 2019 hingga saat ini RSUD Dr. Moewardi Surakarta belum melakukan survei mengenai kepuasan *user* khususnya perekam

medis dan informasi kesehatan saat menggunakan rekam medis elektronik. Perekam medis dan informasi kesehatan memiliki peran dalam optimalisasi rekam medis elektronik dikarenakan kepuasan kerja dapat dipengaruhi oleh lingkungan *internal* dan *eksternal*. Perekam medis dan informasi kesehatan dapat memberikan kontribusi kinerja optimal ketika bekerja dengan nyaman.

2. KAJIAN TEORITIS

Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik merupakan kegiatan pendokumentasian rekam medis yang dilakukan secara komputerisasi dan proses elektronisasi yang berhubungan dengannya. Rekam medis elektronik juga dianggap salah satu implementasi dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit karena sangat berkaitan langsung dengan informasi tentang identitas, hasil anamnesa, pemeriksaan dan catatan segala kegiatan para pelayanan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu (Faida & Muhadi, 2020).

Rekam medis elektronik berisi catatan yang ditulis secara terpadu oleh tenaga kesehatan dalam format elektronik setiap kali pasien mendapatkan pelayanan kesehatan (Franki & Sari, 2022). Rekam medis elektronik merupakan perangkat teknologi dengan data yang disimpan pada sistem manajemen berbasis data. Data RME adalah catatan dan pernyataan maupun interpretasi oleh dokter atau tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dalam rangka penanganan pasien termasuk diagnosis yang disimpan dalam penyimpanan elektronik (Rosalinda, et al., 2021).

Kepuasan Pengguna

Kepuasan pengguna sistem merupakan respons dan umpan balik yang dimunculkan pengguna setelah memakai sistem informasi. Sikap pengguna terhadap sistem informasi merupakan kriteria subjektif mengenai tingkat kesuksesan sistem yang digunakan oleh pengguna. Kepuasan sebagai perspektif dari pengalaman seseorang setelah menggunakan suatu produk atau jasa, sehingga pengguna merasakan situasi nyaman dan senang ketika tujuannya dalam menggunakan suatu produk atau jasa tersebut tercapai (Saputro, et al., 2015).

Kepuasan pengguna akhir juga merupakan sikap efektif terhadap aplikasi komputer yang spesifik oleh seorang yang berinteraksi dengan aplikasi tersebut secara langsung. Kepuasan adalah keseluruhan sikap atau perilaku pengguna terhadap penyedia layanan atau reaksi emosional terhadap perbedaan antara apa yang pengguna harapkan dengan apa yang mereka terima, mengenai pemenuhan beberapa keinginan, kebutuhan atau tujuan. Kepuasan pengguna dapat digunakan sebagai tolok ukur kesuksesan dari penerapan sistem informasi yang

dihubungkan kepada elemen pembentuk kesuksesan dalam beberapa aspek empiris dan konseptual (Sihotang, 2020).

Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS)

End User Computing Satisfaction (EUCS) adalah evaluasi secara keseluruhan dari para pengguna sistem informasi yang berdasarkan pengalaman mereka dalam menggunakan sistem tersebut (Dalimunthe & Ismiati, 2016).

Model evaluasi EUCS dikembangkan oleh Doll & Torkzadeh (1988). Evaluasi dengan menggunakan model ini lebih menekankan kepuasan pengguna akhir terhadap aspek teknologi dengan menilai isi, keakuratan, tampilan, waktu dan kemudahan penggunaan dari sistem. Doll & Torkzadeh (1988) telah melakukan uji reliabilitas dan validitas pada instrumen sejumlah 12 item dan didapatkan hasil bahwa model ini dapat digunakan untuk mengevaluasi aplikasi dari pengguna akhir. Selain penilaian menyeluruh, model EUCS ini dapat digunakan untuk membandingkan kepuasan pengguna akhir dari aspek isi, keakuratan, tampilan, waktu dan kemudahan penggunaan dari sistem di seluruh aplikasi.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif dipergunakan untuk mengetahui nilai variabel secara mandiri, baik satu variabel atau lebih, tanpa membuat suatu perbandingan ataupun menghubungkan dengan variabel lainnya. Penelitian kuantitatif dipergunakan pada data yang terukur dengan perhitungan statistik (Sugiyono, 2019). Pengumpulan data secara *cross sectional* yang dilakukan sekaligus pada saat tertentu melalui kuesioner tertutup kepada perekam medis yang sudah menggunakan rekam medis elektronik di RSUD Dr. Moewardi. Variabel yang digunakan meliputi: Dimensi Isi (*Content*), Dimensi Keakuratan (*Accuracy*), Dimensi Tampilan (*Format*), Dimensi Kemudahan Pengguna (*Ease of Use*), dan Dimensi Ketepatan Waktu (*Timeliness*).

Populasi dalam penelitian ini merupakan perekam medis dan informasi kesehatan yang sudah menggunakan rekam medis elektronik di RSUD Dr. Moewardi yang berjumlah 55 petugas terdiri dari 1 kepala rekam medis, 8 petugas bagian pendaftaran rawat jalan, 9 petugas bagian pendaftaran gawat darurat, 10 petugas bagian pendaftaran rawat inap, 5 petugas bagian koding rawat jalan, 18 petugas bagian koding rawat inap dan 4 petugas bagian pengolahan. Semua anggota populasi menjadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 petugas.

Kuesioner yang digunakan dengan mengadopsi penelitian Islam (2021) yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Kuesioner yang dibagikan berisi tentang 4 item pernyataan untuk dimensi *content*, 5 item pernyataan untuk dimensi *accuracy*, 8 item

pernyataan untuk dimensi *format*, 7 item pernyataan untuk dimensi *ease of use*, 5 item pernyataan untuk dimensi *timeliness*.

Langkah pengolahan data dengan *Collecting*, *Editing*, *Coding*, dan penyajian data. *Coding* menggunakan skala likert. Sangat Setuju (SS) = Skor 5; Setuju (S) = Skor 4; Cukup

Setuju (CS) = Skor 3; Tidak Setuju (TS) = Skor 2; Sangat Tidak Setuju (STS) = 1. Penyajian data merupakan kegiatan untuk menyajikan data hasil penelitian yang diolah menjadi berbagai

bentuk tabel, bentuk grafik, pie chart, pictogram dan sejenisnya (Sugiyono, 2019). Penyajian dalam bentuk tabel.

Penentuan rentang skala Indeks Kepuasan Pengguna (IKP) sebagai berikut :

$$R_s = \frac{m - n}{b}$$

Keterangan : R = rentang skala

m = skor tertinggi

n = skor terendah

b = jumlah kategori

Dengan perhitungan rumus IKP seperti di atas, maka diperoleh besar *range* indeks kepuasan sebagai berikut :

$$R_s = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

Skor tertinggi pada pengamatan ini yaitu 5 “sangat puas” dikurangi dengan skor terendah yaitu 1 “sangat tidak puas” kemudian dibagi dengan jumlah kategori atau tingkat kepuasan yaitu 5 sehingga hasil yang didapatkan yaitu 0.8.

Analisis tingkat kepuasan hasil perhitungan nilai *range* tingkat kepuasan pelanggan yang diperoleh rentang skala indeks yaitu sebagai berikut :

Tabel 1. Rentang Skala Indeks Tingkat Kepuasan Pelanggan

Tingkat Kepuasan	Rentang Skala
Sangat Puas	4.2 – 5
Puas	3.39 – 4.19
Cukup Puas	2.58 – 3.38
Tidak Puas	1.77 – 2.57
Sangat Tidak Puas	0.96 – 1.76

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1) Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di RSUD Dr.Moewardi Surakarta

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Dr.Moewardi Surakarta dimulai sejak 2014 di instalasi rawat jalan dan saat ini sudah diterapkan 100% pada instalasi rawat jalan sejak tahun 2016 yang selanjutnya rumah sakit melakukan pengembangan sistem untuk menerapkan rekam medis elektronik di instalasi rawat inap dan instalasi gawat darurat, tetapi belum ada kebijakan khusus terkait penggunaan rekam medis elektronik karena belum ada SOP sebagai pedoman untuk menjalankan pekerjaan dan memastikan kegiatan operasional berjalan lancar. Rekam Medis Elektronik yang diterapkan di RSUD Dr.Moewardi merupakan RME berbasis aplikasi. RME ini telah diterapkan di 19 poliklinik pada Instalasi Rawat Jalan (poli anak, poli jiwa, poli geriatri, poli obsgyn, poli paru, poli bedah, poli mata, poli gigi dan mulut, poli penyakit dalam, poli saraf, poli jantung, poli tht, poli kulit dan kelamin, poli metadon, poli vct, poli nyeri, poli psikologi, poli mcu, poli endoskopi), Instalasi Rekam Medis, Instalasi Radiologi, Instalasi Farmasi, dan Instalasi Laboratorium. RSUD Dr.Moewardi saat ini sedang melakukan pengembangan sistem RME agar dapat diterapkan 100% pada Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat. Rekam Medis Elektronik RSUD Dr.Moewardi memiliki hak akses sesuai dengan user dan password pengguna.

2) Analisis Kepuasan PMIK Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Metode EUCS

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr.Moewardi didapatkan dari jawaban responden terhadap kuesioner yang mengadopsi milik Islam (2021) dan mengacu pada teori EUCS (*End User Computing Satisfaction*) yang diperoleh peneliti dalam kurun waktu 2 minggu (10 Mei 2024 - 24 Mei 2024) dengan membagikan kuesioner yang dibagikan kepada 55 responden yang terdiri dari 1 kepala rekam medis, 8 petugas pendaftaran rawat jalan, 9 petugas bagian pendaftaran gawat darurat, 10 petugas pendaftaran rawat inap, 5 petugas bagian koding rawat jalan, 18 petugas bagian koding rawat inap dan 4 petugas pengolahan. Responden memberikan penilaian terhadap kepuasan selama menggunakan rekam medis elektronik di RSUD Dr.Moewardi sesuai dengan kenyataan yang ada berdasarkan 5 dimensi penilaian yaitu

dimensi isi (*content*), dimensi keakuratan (*accuracy*), dimensi tampilan (*format*), dimensi kemudahan pengguna (*ease of use*) dan dimensi ketepatan waktu (*timeliness*).

a) Dimensi Isi (Content)

Kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan berdasarkan dimensi isi (*content*) disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 2. Bobot Nilai Dimensi Content Kepuasan PMIK di RSUD Dr. Moewardi

No	Pernyataan	SS		S		CS		TS		STS		Skor Total	Nilai Mean	Ket
		N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai			
C1	Rekam medis elektronik menyediakan informasi yang tepat	28	5 x 28 = 140	23	4 x 23 = 92	4	3 x 4 = 12	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	244	$\frac{244}{55} = 4.43$	SP
C2	Rekam medis elektronik menyediakan informasi yang lengkap	22	5 x 22 = 110	29	4 x 29 = 116	4	3 x 4 = 12	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	238	$\frac{238}{55} = 4.32$	SP
C3	Rekam medis elektronik sangat membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari	29	5 x 29 = 145	25	4 x 25 = 100	1	3 x 1 = 3	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	248	$\frac{248}{55} = 4.50$	SP
C4	Rekam medis elektronik dapat mempercepat koordinasi dengan unit lain	30	5 x 30 = 150	24	4 x 24 = 96	1	3 x 1 = 3	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	249	$\frac{249}{55} = 4.52$	SP
Total												979	17.17	

Berdasarkan Tabel di atas maka diketahui bahwa nilai *mean* pada dimensi isi (*content*) adalah sebagai berikut :

$$Mean = \frac{\text{Total Nilai Mean}}{\text{Jumlah Pernyataan}} = \frac{17.17}{4} = 4.44$$

Dari hasil perhitungan didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan dari dimensi isi (*content*) yaitu 4.44 yang termasuk kriteria sangat puas.

b) Dimensi Keakuratan (Accuracy)

Kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan terhadap implementasi rekam medis elektronik berdasarkan dimensi keakuratan (*accuracy*) diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 3. Bobot Nilai Dimensi Accuracy Kepuasan PMIK di RSUD Dr. Moewardi

No	Pernyataan	SS		S		CS		TS		STS		Skor Total	Nilai Mean	Ket
		N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai			
A1	Informasi yang dihasilkan oleh rekam medis elektronik sangat akurat	21	5 x 21 = 105	29	4 x 29 = 116	5	3 x 5 = 15	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	236	$\frac{236}{55} = 4.29$	SP
A2	Hasil <i>output</i> yang ditampilkan sesuai dengan <i>input</i> (yang diperintahkan)	23	5 x 23 = 115	27	4 x 27 = 108	4	3 x 4 = 12	1	2 x 1 = 2	0	1 x 0 = 0	237	$\frac{237}{55} = 4.30$	SP
A3	Rekam medis elektronik dapat memperkecil terjadinya kesalahan	20	5 x 20 = 100	27	4 x 27 = 108	8	3 x 8 = 24	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	232	$\frac{232}{55} = 4.21$	SP
A4	Saya merasa sistem rekam medis elektronik dapat diandalkan dan dipercaya	24	5 x 24 = 120	26	4 x 26 = 104	5	3 x 5 = 15	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	239	$\frac{239}{55} = 4.34$	SP
A5	Laporan yang dihasilkan rekam medis elektronik dapat menjadi informasi pendukung sebuah keputusan yang akurat	20	5 x 20 = 100	29	4 x 29 = 116	5	3 x 5 = 15	1	2 x 1 = 2	0	1 x 0 = 0	231	$\frac{233}{55} = 4.23$	SP
Total												1173	21.37	

Berdasarkan Tabel di atas maka diketahui bahwa nilai *mean* pada dimensi keakuratan (*accuracy*) adalah sebagai berikut :

$$Mean = \frac{\text{Total Nilai Mean}}{\text{Jumlah Pernyataan}} = \frac{21.37}{5} = 4.27$$

Dari hasil perhitungan didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan dari dimensi keakuratan (*accuracy*) yaitu 4.26 yang termasuk kriteria sangat puas.

c) Dimensi Tampilan (*Format*)

Kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan berdasarkan dimensi tampilan (*format*) disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Bobot Nilai Dimensi *Format* Kepuasan PMIK di RSUD Dr. Moewardi

No	Pernyataan	SS		S		CS		TS		STS		Skor Total	Nilai Mean	Ket
		N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai			
F1	Format rekam medis elektronik dapat dimengerti dengan sangat jelas	22	5 x 22 = 110	30	4 x 30 = 120	3	3 x 3 = 9	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	239	$\frac{239}{55} = 4.34$	SP
F2	Tata letak atau tampilan dari rekam medis elektronik menarik	16	5 x 16 = 80	34	4 x 34 = 136	4	3 x 4 = 12	1	2 x 1 = 2	0	1 x 0 = 0	230	$\frac{230}{55} = 4.18$	P
F3	Teks yang ditampilkan dalam rekam medis elektronik jelas dan mudah dipahami	19	5 x 19 = 95	33	4 x 33 = 132	2	3 x 2 = 6	1	2 x 1 = 2	0	1 x 0 = 0	235	$\frac{235}{55} = 4.27$	SP
F4	Rekam medis elektronik mempunyai paduan warna yang serasi sehingga tidak melelahkan mata	19	5 x 19 = 95	29	4 x 29 = 116	6	3 x 6 = 18	1	2 x 1 = 2	0	1 x 0 = 0	231	$\frac{231}{55} = 4.2$	SP
F5	Komposisi warna dalam rekam medis elektronik sangat baik sehingga tidak membosankan	18	5 x 18 = 90	30	4 x 30 = 120	6	3 x 6 = 18	1	2 x 1 = 2	0	1 x 0 = 0	230	$\frac{230}{55} = 4.18$	P
F6	Rekam medis elektronik mempunyai tata letak yang rapih	18	5 x 18 = 90	32	4 x 32 = 128	5	3 x 5 = 15	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	233	$\frac{233}{55} = 4.23$	SP
F7	Bentuk laporan yang dihasilkan rekam medis elektronik mudah dimengerti dan dipahami	17	5 x 17 = 85	34	4 x 34 = 136	4	3 x 4 = 12	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	233	$\frac{233}{55} = 4.23$	SP
F8	Metode rekam medis elektronik dalam menampilkan sebuah informasi yang baik	21	5 x 21 = 105	30	4 x 30 = 120	4	3 x 4 = 12	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	237	$\frac{237}{55} = 4.30$	SP
Total												1868	33.93	

Berdasarkan Tabel di atas maka diketahui bahwa nilai *mean* pada dimensi tampilan (*format*) adalah sebagai berikut :

$$Mean = \frac{\text{Total Nilai Mean}}{\text{Jumlah Pernyataan}} = \frac{33.93}{8} = 4.24$$

Dari hasil perhitungan didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan dari dimensi tampilan (*format*) yaitu 4.24 yang termasuk kriteria sangat puas.

d) Dimensi Kemudahan Pengguna (*Ease of Use*)

Kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan berdasarkan dimensi kemudahan pengguna (*ease of use*) disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 5. Bobot Nilai Dimensi Ease of Use Kepuasan PMIK di RSUD Dr. Moewardi

No	Pernyataan	SS		S		CS		TS		STS		Skor Total	Nilai Mean	Ket
		N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai			
E1	Rekam medis elektronik sangat <i>user friendly</i>	19	5 x 19 = 95	32	4 x 32 = 128	4	3 x 4 = 12	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	235	235 / 55 = 4.27	SP
E2	Rekam medis elektronik mudah untuk digunakan	17	5 x 17 = 85	34	4 x 34 = 136	4	3 x 4 = 12	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	233	233 / 55 = 4.23	SP
E3	Rekam medis elektronik merupakan sistem yang efisien	21	5 x 21 = 105	29	4 x 29 = 116	5	3 x 5 = 15	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	236	236 / 55 = 4.29	SP
E4	Tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mempelajari rekam medis elektronik	20	5 x 20 = 100	31	4 x 31 = 124	4	3 x 4 = 12	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	236	236 / 55 = 4.29	SP
E5	Terdapat manual bantuan (<i>help menu</i>) di dalam rekam medis elektronik	17	5 x 17 = 85	26	4 x 26 = 104	8	3 x 8 = 24	4	2 x 4 = 8	0	1 x 0 = 0	221	221 / 55 = 4.01	P
E6	Rekam medis elektronik menyediakan petunjuk yang jelas dalam penggunaannya	19	5 x 19 = 95	28	4 x 28 = 112	6	3 x 6 = 18	2	2 x 2 = 4	0	1 x 0 = 0	229	229 / 55 = 4.16	P
E7	Sangat mudah mengajarkan rekam medis elektronik pada orang baru	14	5 x 14 = 70	36	4 x 36 = 144	5	3 x 5 = 15	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	229	229 / 55 = 4.16	P
Total												1619	29.41	

Berdasarkan Tabel di atas maka diketahui bahwa nilai *mean* pada dimensi kemudahan pengguna (*ease of use*) adalah sebagai berikut :

$$Mean = \frac{\text{Total Nilai Mean}}{\text{Jumlah Pernyataan}} = \frac{29.41}{7} = 4.20$$

Dari hasil perhitungan didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan dari dimensi kemudahan pengguna (*ease of use*) yaitu 4.20 yang termasuk kriteria sangat puas.

e) Dimensi Ketepatan Waktu (*Timeliness*)

Kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan berdasarkan dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 6. Bobot Nilai Dimensi Timeliness Kepuasan PMIK di RSUD Dr. Moewardi

No	Pernyataan	SS		S		CS		TS		STS		Skor Total	Nilai Mean	Ket
		N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai	N	Bobot Nilai			
T1	Informasi yang dihasilkan oleh rekam medis elektronik tepat waktu	20	5 x 20 = 100	31	4 x 31 = 124	4	3 x 4 = 12	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	236	236 / 55 = 4.29	SP
T2	Rekam medis elektronik menyediakan informasi terkini (<i>up to date</i>)	19	5 x 19 = 95	33	4 x 33 = 132	3	3 x 3 = 9	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	236	236 / 55 = 4.29	SP
T3	Rekam medis elektronik memberikan respon yang cepat	20	5 x 20 = 100	30	4 x 30 = 120	4	3 x 4 = 12	1	2 x 1 = 2	0	1 x 0 = 0	234	234 / 55 = 4.25	SP
T4	Rekam medis elektronik memberikan <i>alert</i> atau <i>reminder</i> pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai pemberitahuan atau peringatan	19	5 x 19 = 95	26	4 x 26 = 104	10	3 x 10 = 30	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	229	229 / 55 = 4.16	P
T5	Sistem yang ada mendukung penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan yang bersifat cepat	22	5 x 22 = 110	29	4 x 29 = 116	4	3 x 4 = 12	0	2 x 0 = 0	0	1 x 0 = 0	238	238 / 55 = 4.32	SP
Total												1173	21.31	

Berdasarkan Tabel di atas maka diketahui bahwa nilai *mean* pada dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) adalah sebagai berikut :

$$Mean = \frac{\text{Total Nilai Mean}}{\text{Jumlah Pernyataan}} = \frac{21.31}{5} = 4.26$$

Dari hasil perhitungan didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan dari dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) yaitu 4.26 yang termasuk kriteria sangat puas.

Pembahasan

1) Kepuasan PMIK Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Dimensi Isi (*Content*)

Hasil penelitian pada dimensi isi (*content*) yang disajikan pada Tabel 4.7 maka disimpulkan dari 55 responden terhadap 4 item pernyataan yang berkaitan dengan segala informasi yang ada dalam rekam medis elektronik RSUD Dr.Moewardi didapatkan nilai *mean* pada variabel C1 terkait rekam medis elektronik menyediakan informasi yang tepat sebesar 4.43 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel C2 terkait rekam medis elektronik menyediakan informasi yang lengkap sebesar 4.32 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel C3 terkait rekam medis elektronik sangat membantu dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari sebesar 4.50 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel C4 terkait rekam medis elektronik mempercepat koordinasi dengan unit lain sebesar 4.52 dengan kriteria penilaian sangat puas.

Dari hasil penilaian dapat diketahui hal yang paling menonjol dari dimensi isi (*content*) adalah pada item pernyataan C4 terkait rekam medis elektronik mempercepat koordinasi dengan unit lain dengan responden tertinggi yang menjawab sangat setuju sebanyak 30 responden dan responden yang menjawab setuju sebanyak 24 responden. Hal ini sudah sesuai dengan penelitian Franki & Sari, (2022) dimana sistem rekam medis elektronik memiliki kemudahan akses informasi medis pasien yang dapat membantu dalam efisiensi waktu.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa petugas rekam medis dan informasi kesehatan di RSUD Dr. Moewardi dapat mengakses riwayat medis pasien secara cepat melalui sistem rekam medis elektronik sehingga lebih meningkatkan koordinasi antar unit, hal tersebut juga sudah sesuai dengan penelitian Rosalinda, et al., (2021) yang menyatakan bahwa penggunaan rekam medis elektronik dapat mempermudah pekerjaan petugas rekam medis, mempercepat pencarian data, meningkatkan kualitas dan produktifitas kerja di rumah sakit.

2) Kepuasan PMIK Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Dimensi Keakuratan (*Accuracy*)

Hasil penelitian pada dimensi keakuratan (*accuracy*) yang disajikan pada Tabel 4.9 maka disimpulkan dari 55 responden terhadap 5 item pernyataan yang berkaitan dengan keakuratan informasi yang dihasilkan rekam medis elektronik RSUD Dr.Moewardi didapatkan nilai *mean*

pada variabel A1 terkait informasi yang dihasilkan rekam medis elektronik sangat akurat sebesar 4.29 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel A2 terkait rekam medis elektronik menampilkan *output* yang sesuai dengan *input* (yang diperintahkan) sebesar 4.30 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel A3 terkait rekam medis elektronik dapat memperkecil terjadinya kesalahan sebesar 4.21 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel A4 terkait rekam medis elektronik dapat diandalkan dan dipercaya sebesar 4.34 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* pada variabel A5 terkait laporan yang dihasilkan rekam medis elektronik dapat menjadi informasi pendukung sebuah keputusan yang akurat sebesar 4.23 dengan kriteria penilaian sangat puas.

Dari hasil penilaian dapat diketahui hal yang paling menonjol dari dimensi keakuratan (*accuracy*) adalah pada item pernyataan A4 terkait rekam medis elektronik dapat diandalkan dan dipercaya dengan responden tertinggi yang menjawab setuju sebanyak 25 responden dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 24 responden. Hal ini sudah sesuai dengan penelitian Franki & Sari, (2022) yang mengemukakan bahwa sistem rekam medis elektronik dapat diandalkan atau dipercaya untuk membantu kelancaran pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa petugas rekam medis di RSUD Dr. Moewardi melalui sistem rekam medis elektronik dapat melihat riwayat medis pasien untuk mengolah data pasien mulai dari pendaftaran sampai dengan pelaporan, hal tersebut juga sudah sesuai dengan teori menurut Sudra, (2020) yang menyatakan bahwa sistem informasi meliputi proses penangkapan data, pelaporan hasil dan sistem informasi unit pelayanan yang terkait seperti sistem informasi laboratorium, farmasi, radiologi dan keperawatan.

Akan tetapi masih terdapat responden yang memilih cukup setuju terhadap 5 pernyataan dimensi keakuratan karena menurut Permenkes RI No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik menyatakan bahwa pencatatan dan pendokumentasian rekam medis elektronik harus lengkap dan jelas setelah pasien menerima pelayanan kesehatan sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat. Namun, sumber lain berpendapat bahwa informasi ini tidak sepenuhnya akurat karena proses input yang tidak selalu benar, seperti ketika alamat pasien dimasukkan secara tidak lengkap atau bahkan salah. Akibatnya, informasi yang ada di sistem tidak akurat sepenuhnya.

3) Kepuasan PMIK Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Dimensi Tampilan (*Format*)

Hasil penelitian pada dimensi tampilan (*format*) yang disajikan pada Tabel 4.11 maka disimpulkan dari 55 responden terhadap 8 item pernyataan yang berkaitan dengan tampilan

antarmuka yang diberikan rekam medis elektronik RSUD Dr.Moewardi didapatkan nilai *mean* pada variabel F1 terkait format rekam medis elektronik dapat dimengerti dengan jelas sebesar 4.34 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel F2 terkait tata letak atau tampilan rekam medis elektronik yang menarik sebesar 4.18 dengan kriteria penilaian puas, nilai *mean* variabel F3 terkait teks yang ditampilkan dalam rekam medis elektronik jelas dan mudah dipahami sebesar 4.27 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel F4 terkait rekam medis elektronik mempunyai paduan warna yang serasi sehingga tidak melelahkan mata sebesar 4.2 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel F5 terkait komposisi warna dalam rekam medis elektronik sangat baik sehingga tidak membosankan sebesar 4.18 dengan kriteria penilaian puas, nilai *mean* variabel F6 terkait rekam medis elektronik mempunyai tata letak yang rapih sebesar 4.23 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel F7 terkait bentuk laporan yang ditampilkan rekam medis elektronik mudah dimengerti dan dipahami sebesar 4.23 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel F8 terkait metode rekam medis elektronik dalam menampilkan sebuah informasi yang baik sebesar 4.30 dengan kriteria penilaian sangat puas.

Dari hasil penilaian dapat diketahui hal yang paling menonjol dari dimensi tampilan (*format*) adalah pada item pernyataan F1 terkait format rekam medis elektronik dapat dimengerti dengan jelas dengan responden tertinggi yang menjawab setuju sebanyak 30 responden dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 22 responden. Hal ini sudah sesuai dengan penelitian Putra, (2019) yang menyatakan bahwa sistem rekam medis elektronik menyediakan laporan yang lengkap dan jelas sehingga mudah dimengerti dan dipahami.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa informasi riwayat pasien pada sistem rekam medis elektronik di RSUD Dr. Moewardi memiliki keterbacaan yang jelas, hal tersebut juga sudah sesuai dengan penelitian Tiorentap, (2020) yang menyatakan rekam medis elektronik dapat meningkatkan keterbacaan data karena pendokumentasian dilakukan secara komputersasi sehingga meminimalisir kesalahan baca.

4) Kepuasan PMIK Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Dimensi Kemudahan Pengguna (*Ease of Use*)

Hasil penelitian pada dimensi kemudahan pengguna (*ease of use*) yang disajikan pada Tabel 4.13 maka disimpulkan dari 55 responden terhadap 7 item pernyataan yang berkaitan dengan kemudahan pengguna saat menggunakan rekam medis elektronik RSUD Dr.Moewardi didapatkan nilai *mean* pada variabel E1 terkait rekam medis elektronik *user friendly* sebesar 4.27 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel E2 terkait rekam medis elektronik mudah untuk digunakan sebesar 4.23 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai

mean variabel E3 terkait rekam medis elektronik sistem yang efisien sebesar 4.29 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel E4 terkait tidak membutuhksn waktu yang lama untuk mempelajari rekam medis elektronik sebesar 4.29 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel E5 terkait terdapat manual bantuan (*help menu*) di dalam rekam medis elektronik sebesar 4.01 dengan kriteria penilaian puas, nilai *mean* variabel E6 terkait rekam medis elektronik menyediakan petunjuk yang jelas dalam penggunaannya sebesar 4.16 dengan kriteria penilaian puas, nilai *mean* variabel E7 terkait mudah mengajarkan rekam medis elektronik pada orang baru sebesar 4.16 dengan kriteria penilaian puas.

Dari hasil penilaian dapat diketahui hal yang paling menonjol dari dimensi kemudahan pengguna (*ease of use*) adalah pada item pernyataan E4 terkait tidak membutuhksn waktu yang lama untuk mempelajari rekam medis elektronik dengan responden tertinggi yang menjawab setuju sebanyak 31 responden dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 20 responden. Hal ini sudah sesuai dengan penelitian Hani, et al., (2022) yang menyatakan bahwa persepsi kemudahan pengguna ditunjukkan dengan seseorang meyakini bahwa penggunaan RME adalah mudah, tidak membutuhkan usaha keras dan waktu yang lama dalam mempelajari RME.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa petugas rekam medis dan informasi kesehatan dapat mempelajari sistem rekam medis elektronik di RSUD Dr. Moewardi secara cepat dan baik, hal tersebut juga sudah sesuai dengan penelitian Franki & Sari, (2022) yang menyatakan sistem rekam medis elektronik harus mudah dipelajari dengan tampilan sederhana dan menarik serta atraktif sehingga memudahkan pengguna dalam menjalankannya.

5) Kepuasan PMIK Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Dimensi Ketepatan Waktu (*Timeliness*)

Hasil penelitian pada dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) yang disajikan pada Tabel 4.15 maka disimpulkan dari 55 responden terhadap 5 item pernyataan yang berkaitan dengan ketepatan waktu rekam medis elektronik RSUD Dr. Moewardi dalam menyajikan sebuah data atau informasi yang dibutuhkan didapatkan nilai *mean* pada variabel T1 terkait informasi yang dihasilkan oleh rekam medis elektronik tepat waktu sebesar 4.29 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel T2 terkait rekam medis elektronik menyediakan informasi terkini (*up to date*) sebesar 4.29 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel T3 terkait rekam medis elektronik memberikan respon yang cepat sebesar 4.25 dengan kriteria penilaian sangat puas, nilai *mean* variabel T4 terkait rekam medis elektronik memberikan *alert* atau *reminder* pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai pemberitahuan atau peringatan sebesar 4.16 dengan kriteria penilaian puas, nilai *mean* variabel T5 terkait sistem yang

mendukung penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan yang bersifat cepat sebesar 4.32 dengan kriteria penilaian sangat puas.

Dari hasil penilaian dapat diketahui hal yang paling menonjol dari dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) adalah pada item pernyataan T5 terkait sistem yang mendukung penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan yang bersifat cepat dengan responden tertinggi yang menjawab setuju sebanyak 29 responden dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 22 responden. Hal ini sudah sesuai dengan teori menurut Sudra, (2020) yang mengemukakan bahwa sistem informasi sebagai bahasa semi formal yang mendukung manusia dalam pengambilan keputusan dan tindakan.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa sistem rekam medis elektronik di RSUD Dr. Moewardi menyediakan informasi medis pasien sehingga memudahkan petugas rekam medis dan informasi kesehatan dalam melakukan pelaporan, hal tersebut juga sudah sesuai dengan penelitian Andriani, et al., (2017) yang menyatakan bahwa sistem RME dengan fitur-fitur yang ada di dalamnya mendukung petugas dalam mengambil suatu keputusan.

Berdasarkan pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa analisis kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan terhadap implementasi rekam medis elektronik menggunakan metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*) berdasarkan 5 dimensi yaitu isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan (*format*), kemudahan pengguna (*ease of use*) dan ketepatan waktu (*timeliness*) di RSUD Dr. Moewardi menunjukkan bahwa dimensi dengan nilai *mean* tertinggi adalah dimensi *Content*, sedangkan dimensi dengan nilai *mean* terendah adalah dimensi *Ease of Use*. Hasil dari nilai *mean* keseluruhan kepuasan PMIK terhadap implementasi RME di RSUD Dr. Moewardi sebesar 4.28, sehingga dapat dikatakan kriteria penilaian terhadap kepuasan PMIK terhadap implementasi RME berada pada skala sangat puas.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa petugas rekam medis elektronik dan informasi kesehatan di RSUD Dr. Moewardi merasa sangat puas terhadap implementasi rekam medis elektronik baik dari dimensi *Content*, *Accuracy*, *Format*, *Ease of Use*, dan *Timeliness*, hal tersebut juga sudah sesuai dengan teori menurut Sudra, (2020) yang menyatakan bahwa sistem informasi klinis dirancang untuk menunjang kegiatan pelayanan pasien dengan menyediakan informasi klinis yang aksesibel, akurat, terkini, lengkap dan relevan dengan meliputi proses penangkapan data, pelaporan hasil dan sistem informasi unit

pelayanan yang terkait seperti sistem informasi laboratorium, farmasi, radiologi dan keperawatan

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam implementasi RME dengan metode EUCS, ini yaitu: 1) Dimensi isi (*content*) memiliki nilai *mean* sebesar 4.44 artinya sangat puas. 2) Dimensi keakuratan (*accuracy*) memiliki *mean* sebesar 4.27 artinya sangat puas. 3) Dimensi tampilan (*format*) memiliki *mean* sebesar 4.24 artinya sangat puas. 4) Dimensi kemudahan pengguna (*ease of use*) memiliki *mean* 4.20 artinya sangat puas. 5) Dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) memiliki *mean* sebesar 4.26 artinya sangat puas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada RSUD Dr. Moewardi terutama para responden dan juga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta.

DAFTAR REFERENSI

- Amin, M., Setyonugroho, W. & Hidayah, N., 2021. Implementasi Rekam Medik Elektronik : Sebuah Studi Kualitatif. *Jurnal Teknik Informatika dan SIstem Informasi*, 8 (1), pp. 430-442.
- Andriani, R., Kusnanto, H. & Istiono, W., 2017. Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik di RS Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), pp. 90-96.
- Aronson, M. D., 2019. The Purpose of the Medical Record : Why Lawrence Weed Still Matters. *The American Journal of Medicine*, pp. 1256-1257.
- Christian, A. & Dharmayanti, D., 2013. Pengaruh Experiential Marketing Terhadap Customer Satisfaction Dan Customer Loyalty The Light Cup Di Surabaya Town Square. *Jurnal Manajemen Pemasaran Petra*, 1(2).
- Dalimunthe, N. & Ismiati, C., 2016. Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Online Public Access Catalog (OPAC) Dengan Metode EUCS (Studi Kasus : Perpustakaan UIN SUSKA Riau). *Jurnal Rekayasa dan Manajemen Sistem Informasi*, 2(1).
- Doll, W. J. & Torkzadeh, G., 1988. The Measurement of End-User Computing Satisfaction. *MIS Quarterly : Management Information System*, 12(2), pp. 259-273.
- Faida, E. W. & Muhadi, 2020. *Dasar Organisasi dan Manjemen Unit Kerja Rekam Medis*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Fallo, N. E., 2019. *Evaluasi Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Banjar Baru GKB Gresik*. Gresik: Universitas Muhammadiyah Gresik.

- Franki & Sari, I., 2022. Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT-Fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(1), pp. 43-51.
- Ghanbari, Z., Changizi, N., Mazhari, S. R. & Eftekhar, T., 2015. Implementing of Electronic Medical Record in Pelvic Floor Ward : A Pilot Study. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, Volume 5, pp. 319-323.
- Golo, Z. A., Subianto & Garmelia, E., 2021. Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Puskesmas Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) di Puskesmas. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(1), pp. 52-56.
- Hani, U. R. M., Salim, N. A. & Wulandari, D. A., 2022. Evaluasi Pelaksanaan Electronic Medical Record (EMR) di Rawat Jalan RSU Queen Latifa Yogyakarta. *INFOKES*, 2(2).
- Indonesia, P., 2009. *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Indonesia: Sekretariat Indonesia.
- Indonesia, P., 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. Indonesia: Sekretariat Negara.
- Indrasari, M., 2019. *Pemasaran & Kepuasan Pelanggan*. Surabaya: Unitomo Press.
- Islam, N. N. M. I., 2021. Analisis Validitas dan Reliabilitas Instrumen Kepuasan Pengguna Elektronik Rekam Medis. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(3).
- Kemenkes, 2022. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1424/2022 tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Indonesia: Sekretariat Negara.
- Moeljono, E., Daniyanti, E. S., Savira, D. Y. & Damayanti, N. P., 2023. Analisis Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Menggunakan Metode EUCS di Puskesmas Banyuwangi. *Jurnal Nursing Update*, 14(2), pp. 395-402.
- Notoatmodjo, S., 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putra, H. N., 2019. Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Semen Padang Hospital Dengan Metode EUCS. *Lentera Kesehatan 'Aisyiyah*, 2(2), pp. 147-158.
- RI, K., 2022. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*.
- Rosalinda, R., Setiatin, S. & Susanto, A., 2021. Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung. *Cerdika : Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), pp. 1045-1056.
- Saputro, P. H., Budiyanto, A. D. & Santoso, A. J., 2015. Model Delone and Mclean untuk Mengukur Kesuksesan E-government Kota Pekalongan. *Scientific Journal of Informatics*, 2(1), pp. 1-8.
- Setiaji, et al., 2021. *Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Sevtiyani, I. & Fatikasari, F., 2020. Analisis Kepuasan Pengguna SIMPUS Menggunakan Metode EUCS di Puskesmas Banguntapan II. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(2), pp. 64-68.
- Sihotang, J. S., 2020. Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Layanan dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI). *Jurnal Akuntansi Bisnis & Publik*, 11(1).
- Silalahi, R. G. H. & Sinaga, E. J., 2019. Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), pp. 18-22.
- Sudaryono, 2018. *Metodologi Penelitian*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
- Sudra, R. I., 2020. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: CV. Alied Jaya.
- Sugiyono, 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Tiorentap, D. R. A., 2020. Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik di Negara Berkembang : Systematic Litterature Review. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(2), pp. 69-79.