

Evaluasi RME Rawat Jalan Menggunakan Metode EUCS di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi

Rossalina Adi Wijayanti¹, Nur Cholis Abdul Rohman², Ervina Rachmawati³,
Angga Rahagiyo⁴

^{1,2,3,4}Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember
E-mail: ¹rossa@polije.ac.id, ²g41221623@student.polije.ac.id, ³ervina_rachmawati@polije.ac.id,
⁴rahagiyo@polije.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v13i2.728>

Abstract

Obstacles were found in the development of RME at Ngudi Waluyo Wlingi Regional Hospital, namely that there were registration form items that were not used, x-ray results sometimes did not appear resulting in doctors looking at the printed results, and there was no RME user manual. This study aims to evaluate outpatient RME using the EUCS method. This research is a quantitative descriptive study using the end-user computing satisfaction method. The total sample was 54 respondents using the Lemeshow formula. The data collection technique is by distributing questionnaires. User satisfaction analysis, namely the results of respondents' answers, is calculated for each variable, namely content, accuracy, format, timeliness, ease of use. The results are compared between expectations and the reality received by the user. Users are very satisfied if reality is greater than expectations. Users are satisfied if reality is the same as expectations. Users are dissatisfied if expectations are greater than reality. The research results showed that 38.89% of respondents were dissatisfied with content, 37.04% of respondents were dissatisfied with accuracy, 27.78% of respondents were dissatisfied with format, 29.63% of respondents were dissatisfied with timeliness, there were 42, 59% of respondents were not satisfied with ease of use. The suggestions given are for Ngudi Waluyo Wlingi Regional Hospital to review the output produced by RME, add validation warnings when input duplication occurs, develop the RME interface, and create a manual book for using RME.

Keywords: Evaluation, Electronic Medical Records, EUCS, User Satisfaction, Expectations and Reality.

Abstrak

Ditemukan kendala dalam pengembangan RME di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi yaitu terdapat item formulir pendaftaran yang tidak digunakan, hasil foto rontgen terkadang tidak muncul berakibat dokter melihat hasil cetakan, belum adanya *manual book* RME. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi RME rawat jalan menggunakan metode EUCS. Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif menggunakan metode *end-user computing satisfaction*. Jumlah sampel sebanyak 54 responden menggunakan rumus Lemeshow. Teknik pengumpulan data dengan melakukan penyebaran kuesioner. Analisis kepuasan pengguna yaitu hasil dari jawaban responden dihitung pada tiap variabel yaitu *content*, *accuracy*, *format*, *timeliness*, *ease of use*. Hasilnya dibandingkan harapan dengan kenyataan yang diterima pengguna. Pengguna sangat puas jika kenyataan lebih besar dari harapan. Pengguna puas jika kenyataan sama dengan harapan. Pengguna tidak puas jika harapan lebih besar dari kenyataan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 38,89% responden tidak puas terhadap *content*, terdapat 37,04% responden tidak puas terhadap *accuracy*, terdapat 27,78% responden tidak puas terhadap *format*, terdapat 29,63% responden tidak puas terhadap *timeliness*, terdapat 42,59% responden tidak puas terhadap *ease of use*. Saran yang diberikan adalah RSUD Ngudi Waluyo Wlingi melakukan mengkaji ulang *output* yang dihasilkan RME, menambahkan validasi *warning* saat terjadi duplikasi *input*, mengembangkan tampilan antarmuka RME, dan membuat *manual book* RME.

Kata kunci: Evaluasi, Rekam Medis Elektronik, EUCS, Kepuasan Pengguna, Harapan dan Kenyataan.

PENDAHULUAN

Bidang kesehatan merupakan salah satu bidang penting yang banyak mendapat perhatian dari pemerintah dalam penerapan sistem informasi rumah sakit di Indonesia. Saat ini pemerintah Indonesia gencar menggalakkan digitalisasi

informasi kesehatan. Sebagai tindak lanjut dari upaya mendorong digitalisasi kesehatan, pemerintah telah merumuskan strategi transformasi digital kesehatan menuju tahun 2024 (Kemenkes, 2021). Rumah sakit adalah suatu institusi yang beroperasi menyediakan fasilitas untuk pelayanan kesehatan.

Rumah sakit mempunyai pengertian sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Republik Indonesia, 2009). Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisi catatan. Dokumen tersebut berisikan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka untuk memberikan pelayanan kesehatan. Dokumen merupakan catatan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*), dan rekaman elektro diagnostik. Rekam medis bersifat rahasia, segala informasi pasien yang ada tertulis pada rekam medis harus dijaga kerahasiaannya, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana kesehatan (Kemenkes, 2008). Transformasi akan berdampak positif pada peningkatan digitalisasi informasi kesehatan terutama dalam bidang rekam medis. RME merupakan bentuk rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik dalam penyelenggaraan rekam medis (Kemenkes, 2022).

Rekam medis elektronik adalah sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berisi data demografi dan medis yang dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan (Ludwick & Doucette, 2009). Rekam medis elektronik sebagai hasil dari integrasi rekam medis dan teknologi informasi, akan membantu memodernisasi manajemen informasi medis, berkontribusi pada perawatan pasien yang berkualitas, mengurangi kemungkinan kesalahan staf, dan menciptakan administrasi yang efisien (Ross, 2009).

RSUD Ngudi Waluyo Wlingi merupakan rumah sakit tipe B milik Pemerintah Kabupaten Blitar yang dalam pelayanan pasien sudah menerapkan RME. Pengembangan RME di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dilakukan oleh tim IT rumah sakit sendiri dengan berbasis Desktop. RME yang dikembangkan mencakup pendaftaran pasien, pemeriksaan pasien, diagnosa pasien, tindakan pasien, pemberian obat pasien, koding penyakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada April 2023, salah satu petugas Instalasi Rekam Medis menerangkan bahwa pada awal tahun 2019 telah dikembangkan rekam medis elektronik rawat jalan dan diimplementasikan pada akhir tahun 2019.

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan dari hasil observasi peneliti dan wawancara yang dilihat dari aspek EUCS yang dihadapi oleh pengguna RME rawat jalan antara lain, Variabel pertama yaitu Keakuratan (*accuracy*) terdapat dua pemetaan jenis kelamin laki-laki dan satu pada jenis kelamin perempuan pada halaman laporan jenis kelamin, namun pada saat mendaftarkan pasien baru, opsi jenis kelamin yang ada hanya dua yaitu perempuan dan laki-laki. Artinya ada *bug* pada kode pemrograman dalam menampilkan data jenis kelamin tersebut. Ramli, (2022) mengatakan bahwa faktor jenis kelamin dan gender merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan, karena tingkat kerentanan yang diakibatkan oleh jenis kelamin seseorang juga berbeda-beda dalam tingkat penggunaan layanan kesehatan. Hasil baca rontgen dan foto rontgen terkadang tidak muncul pada halaman sehingga dokter harus memeriksa kembali hasil cetakan rontgen, sehingga dokter harus memeriksa gambar rontgen yang dicetak saat memeriksa pasien. Usak dalam Nugroho et al., (2023) mengatakan bahwa teknologi digital memungkinkan pelayanan kesehatan yang lebih efisien dan tepat sasaran, mengurangi waktu dan biaya yang diperlukan untuk mencapai layanan kesehatan.

Variabel berikutnya yaitu Bentuk (*format*) formulir elektronik pendaftaran pasien yang mana pada formulir yang ditampilkan sudah terbilang lengkap, tetapi masih terdapat item yang tidak digunakan dalam registrasi yaitu item paket dan item klinik sore. Item yang tidak terpakai membuat formulir menjadi lebih panjang dan rumit, sehingga mengurangi kemudahan pengisian. Wiguna & Matondang, (2018) mengatakan bahwa formulir yang kurang efektif dan efisien dapat dilihat dari aspek fisik, anatomi dan isi data *entry* itu sendiri, sehingga perlu dilakukan pengelolaan formulir dan perancangan formulir agar formulir yang ada dapat memenuhi kebutuhan pengguna dari segala aspek. Variabel berikutnya yaitu Kemudahan Pengguna (*ease of use*) RME belum dilengkapi dengan menu bantuan atau *help* dan juga belum terdapat petunjuk penggunaannya. Belum adanya video tutorial dan *manual book* juga menjadi salah satu kendala

dalam berinteraksi dengan RME dan memerlukan waktu untuk mempelajarinya. Yindrizar, (2021) mengatakan bahwa efektifnya penggunaan sistem informasi akademik tidak terlepas dari faktor sosialisasi yang dilakukan oleh pengelola kepada calon pengguna. Sosialisasi sangat membantu pengguna dalam pengoperasian sistem informasi, di samping itu perlu juga menyediakan *manual book* atau setidaknya panduan sederhana yang dapat dipedomani pengguna.

Sebagai langkah untuk mengetahui tingkat keberhasilan penerapan rekam medis elektronik yang ada, maka perlu dilakukan evaluasi dengan mengukur tingkat kepuasan pengguna. Evaluasi terhadap rekam medis elektronik di RSUD Ngudi Waluyo ini berdasarkan kepuasan pengguna dalam penggunaan sistem, maka dari itu evaluasi yang paling tepat sesuai dengan karakteristik masalah yang ada, peneliti memilih metode *End User Computing Satisfaction* sebagai metode evaluasi rekam medis elektronik di RSUD Ngudi Waluyo. *End User Computing Satisfaction* (EUCS) yang dikembangkan oleh Doll dan Torkzadeh. EUCS terdiri dari lima ukuran: konten, akurasi, bentuk, kemudahan penggunaan, dan ketepatan waktu (Doll & Torkzadeh, 1988).

Adanya evaluasi sistem rekam medis elektronik akan memberikan kontribusi dalam optimalisasi penggunaan rekam medis elektronik di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Hasil dari evaluasi dapat memberikan referensi untuk proses pengembangan dan perbaikan sistem rekam medis elektronik sesuai dengan kebutuhan pengguna dari segi isi, keakuratan informasi, tampilan, ketepatan waktu dalam penyediaan informasi, dan kemudahan dalam penggunaan sistem rekam medis elektronik sehingga pelayanan akan lebih optimal dan pengguna sistem merasa nyaman dan puas dalam mengoperasikan sistem rekam medis elektronik rawat jalan yang ada. Berdasarkan dengan latar belakang di atas, peneliti ingin lebih jauh meneliti mengenai evaluasi rekam medis elektronik rawat jalan yang diterapkan di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi menggunakan metode EUCS.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan merupakan deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di Rawat Jalan RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pengguna rekam medis elektronik rawat jalan yaitu rekam medis,

pendaftaran, dan poliklinik sebanyak 99 responden. Jumlah sampel dalam penelitian dihitung dengan menggunakan rumus lemeshow, sehingga diperoleh sampel sebanyak 54 responden.

Variabel penelitian ini meliputi *content*, *accuracy*, *format*, *timeliness*, *ease of use*. Analisis dilakukan 3 tahap, yaitu *editing*, *scoring*, dan *tabulating*. *Editing* dilakukan dengan cara memeriksa data yang telah dikumpulkan, *scoring* dilakukan dengan pemberian skor pada tiap-tiap variabel penelitian. Skor adalah nilai yang dibuat untuk membedakan antar data yang didapatkan peneliti. Proses *scoring* dilakukan pada jawaban responden untuk setiap variabel yang telah dinyatakan pada lembar kuesioner dengan skor per pertanyaan 1 sampai 4. Terdapat 22 pertanyaan mengenai kenyataan yang diterima pengguna dan 22 pertanyaan mengenai harapan pengguna tentang rekam medis elektronik rawat jalan.

HASIL

Hasil yang akan didapat dalam penelitian ini adalah kepuasan pengguna pada rekam medis elektronik rawat jalan di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *end user computing satisfaction* (EUCS). Penelitian ini akan membahas mengenai kepuasan dari ke lima variabel EUCS yaitu isi (*content*), akurasi (*accuracy*), bentuk (*format*), ketepatan waktu (*timeliness*), dan kemudahan penggunaan (*ease of use*).

Uji validitas dilakukan menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment* dengan mengkorelasikan masing-masing pertanyaan dengan jumlah skor/nilai masing-masing variabel (Sugiyono, 2019). Angka korelasi yang diperoleh secara statistik harus dibandingkan dengan angka kritik tabel korelasi nilai r dengan taraf signifikan 5%. Dalam penelitian ini didapatkan r -tabel sebesar 0,202. Bila r hitung $> r$ tabel maka data tersebut dinyatakan valid dan bila r hitung $<$ dari r tabel maka data tersebut tidak valid. Jumlah responden ada 30 jadi r -tabel adalah 0,361

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Ket
P1	0.471	0.361	Valid
P2	0.564	0.361	Valid
P3	0.497	0.361	Valid
P4	0.397	0.361	Valid
P5	0.524	0.361	Valid

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Ket
P6	0.629	0.361	Valid
P7	0.655	0.361	Valid
P8	0.701	0.361	Valid
P9	0.451	0.361	Valid
P10	0.730	0.361	Valid
P44	0.608	0.361	Valid

Uji reliabilitas untuk mengukur konsistennya jawaban responden terhadap item-item pertanyaan yang terdapat di kuesioner (Sugiyono, 2019). Pengujian ini hanya akan dilakukan untuk butir-butir pertanyaan yang valid, dimana pertanyaan yang valid diperoleh melalui pengujian validitas. Untuk menguji reliabilitas menggunakan uji statistik *Alpha Cronbach*, variabel dapat dikatakan reliabel jika memberikan nilai $\alpha > 0,05$.

Tanya	<i>Alpha Cro</i>	R Tabel	Ket
P1	0.961	0.361	Reliabel
P2	0.961	0.361	Reliabel
P3	0.961	0.361	Reliabel
P4	0.961	0.361	Reliabel
P5	0.961	0.361	Reliabel
P6	0.961	0.361	Reliabel
P7	0.960	0.361	Reliabel
P8	0.960	0.361	Reliabel
P9	0.961	0.361	Reliabel
P10	0.960	0.361	Reliabel
P44	0.961	0.361	Reliabel

Hasil dari jawaban kuesioner pada variabel isi (*content*) yang dibagikan kepada pengguna rekam medis elektronik rawat jalan di instalasi rekam medis, pendaftaran dan poliklinik sejumlah 54 responden yang sudah dibandingkan antara harapan dan kenyataan disajikan dalam tabel 3.

No.	Kepuasan	Responden	Persentase
1	Tidak Puas	21	38.89
2	Puas	20	37.04
3	Sangat Puas	13	24.07
Jumlah		54	100

Berdasarkan hasil perbandingan tabel 3, pada variabel isi (*content*) didapatkan pengguna atau

responden sebanyak 61,11% atau 20 responden menyatakan bahwa rekam medis elektronik dalam kategori puas dan 13 responden menyatakan bahwa rekam medis elektronik dalam kategori sangat puas. Meskipun dengan nilai rata-rata yang masuk dalam kategori puas, bahwa masih ada responden yang merasa tidak puas sebanyak 38,89% atau 21 responden.

Hasil dari jawaban kuesioner pada variabel keakuratan (*accuracy*) yang dibagikan kepada pengguna rekam medis elektronik rawat jalan di instalasi rekam medis, pendaftaran dan poliklinik sejumlah 54 responden yang sudah dibandingkan antara harapan dan kenyataan disajikan dalam tabel 4.

No.	Kepuasan	Responden	Persentase
1	Tidak Puas	20	37.04
2	Puas	23	42.59
3	Sangat Puas	11	20.37
Jumlah		54	100

Berdasarkan hasil perbandingan tabel 4, pada variabel keakuratan (*accuracy*) didapatkan pengguna atau responden sebanyak 62,96% atau 23 responden menyatakan bahwa rekam medis elektronik dalam kategori puas dan 11 responden menyatakan bahwa rekam medis elektronik dalam kategori sangat puas. Meskipun dengan nilai rata-rata yang masuk dalam kategori puas, bahwa masih ada responden yang merasa tidak puas sebanyak 37,04% atau 20 responden.

Hasil dari jawaban kuesioner pada variabel bentuk (*format*) yang dibagikan kepada pengguna rekam medis elektronik rawat jalan di instalasi rekam medis, pendaftaran dan poliklinik sejumlah 54 responden yang sudah dibandingkan antara harapan dan kenyataan disajikan dalam tabel 5.

No.	Kepuasan	Responden	Persentase
1	Tidak Puas	15	27.78
2	Puas	30	55.56
3	Sangat Puas	9	16.67
Jumlah		54	100

Berdasarkan hasil perbandingan tabel 5, pada variabel bentuk (*format*) didapatkan pengguna atau responden sebanyak 72,23% atau 30 responden menyatakan bahwa rekam medis elektronik dalam kategori puas dan 9 responden menyatakan bahwa

rekam medis elektronik dalam kategori sangat puas. Meskipun dengan nilai rata-rata yang masuk dalam kategori puas, bahwa masih ada responden yang merasa tidak puas sebanyak 27,78% atau 15 responden.

Hasil dari jawaban kuesioner pada variabel ketepatan waktu (*timeliness*) yang dibagikan kepada pengguna rekam medis elektronik rawat jalan di instalasi rekam medis, pendaftaran dan poliklinik sejumlah 54 responden yang sudah dibandingkan antara harapan dan kenyataan disajikan dalam tabel 6

No.	Kepuasan	Responden	Persentase
1	Tidak Puas	16	29.63
2	Puas	32	59.26
3	Sangat Puas	6	11.11
Jumlah		54	100

Berdasarkan hasil perbandingan tabel 6, pada variabel ketepatan waktu (*timeliness*) didapatkan pengguna atau responden sebanyak 70,37% atau 32 responden menyatakan bahwa rekam medis elektronik dalam kategori puas dan 6 responden menyatakan bahwa rekam medis elektronik dalam kategori sangat puas. Meskipun dengan nilai rata-rata yang masuk dalam kategori puas, bahwa masih ada responden yang merasa tidak puas sebanyak 29,63% atau 16 responden.

Hasil dari jawaban kuesioner pada variabel kemudahan penggunaan (*ease of use*) yang dibagikan kepada pengguna rekam medis elektronik rawat jalan di instalasi rekam medis, pendaftaran dan poliklinik sejumlah 54 responden yang sudah dibandingkan antara harapan dan kenyataan disajikan dalam tabel 7.

No.	Kepuasan	Responden	Persentase
1	Tidak Puas	23	42.59
2	Puas	23	42.59
3	Sangat Puas	8	14.81
Jumlah		54	100

Berdasarkan hasil perbandingan tabel 7, pada variabel kemudahan penggunaan (*ease of use*) didapatkan pengguna atau responden sebanyak 57,4% atau 23 responden menyatakan bahwa rekam medis elektronik dalam kategori puas dan 8 responden menyatakan bahwa rekam medis elektronik dalam kategori sangat puas. Meskipun

dengan nilai rata-rata yang masuk dalam kategori puas, bahwa masih ada responden yang merasa tidak puas sebanyak 42,59% atau 23 responden.

PEMBAHASAN

Tabel 3 membuktikan variabel isi (*content*) pada rekam medis elektronik rawat jalan masih kurang. Nilai ketidakpuasan pengguna yang tertinggi yaitu pada indikator berguna (*useful*) yaitu rekam medis elektronik rawat jalan belum dapat menghasilkan *output* pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Hal ini sesuai dengan apa yang peneliti temukan ketika studi pendahuluan, dimana masih adanya masalah yaitu pada foto rontgen yang belum bisa setiap saat menampilkan hasil foto di rekam medis elektronik. Hal tersebut menyebabkan kepuasan pengguna menjadi tidak puas terhadap indikator berguna (*useful*) dari rekam medis elektronik rawat jalan.

Sesuai dengan hasil penelitian dari Armadani, (2023) yang menyatakan bahwa ketika sistem memenuhi kebutuhan pengguna, tingkat kepuasan pengguna akan meningkat karena mereka merasa didukung dalam pekerjaan mereka, sehingga menyediakan data yang relevan dan akurat bagi pengguna, membantu mereka dalam membuat keputusan yang lebih baik dan informatif. Pada hakikatnya isi aplikasi berupa informasi yang disampaikan dengan maksud dan tujuan tertentu. Informasi yang diberikan harus sedapat mungkin memenuhi kebutuhan pengguna aplikasi dan bebas kesalahan untuk memberikan kepuasan bagi pengguna (Audina, 2018).

Tabel 4 membuktikan variabel keakuratan (*accuracy*) pada rekam medis elektronik rawat jalan masih kurang. Nilai ketidakpuasan pengguna yang tertinggi yaitu pada indikator tidak terjadi duplikasi data yaitu pengguna masih menemukan kejadian duplikasi data saat proses *input* data pelayanan pasien. Hal tersebut menyebabkan kepuasan pengguna menjadi tidak puas terhadap indikator tidak terjadi duplikasi data dari rekam medis elektronik rawat jalan.

Sesuai dengan penelitian dari Rokhman, Ningtyas, Salim, & Santoso, (2020) yang menyatakan bahwa Ketidaksinambungan data rekam medis pasien yang disebabkan duplikasi data rekam medis merupakan permasalahan yang sering terjadi. Kesiambungan data rekam medis sangat penting bagi tenaga kesehatan atau dokter, yaitu sebagai pertimbangan

dalam menegakkan diagnosis dan memberikan pengobatan yang sesuai dengan kondisi kesehatan pasien. Kesalahan data klinis dapat mengakibatkan pengambilan keputusan yang tidak tepat dan penurunan kunjungan pasien. Akurasi mengukur kepuasan pengguna terhadap keakuratan data pada saat sistem menerima masukan dan mengolahnya menjadi informasi. Keakuratan suatu sistem diukur dengan melihat seberapa sering sistem menghasilkan keluaran yang salah pada saat mengolah masukan pengguna, selain itu juga melihat seberapa sering terjadi kesalahan atau *error* dalam proses pengolahan data (Audina, 2018).

Tabel 5 membuktikan variabel bentuk (*format*) pada rekam medis elektronik rawat jalan masih kurang. Nilai ketidakpuasan pengguna yang tertinggi yaitu pada indikator mudah digunakan (*user friendly*) yaitu rekam medis elektronik rawat jalan belum menampilkan antarmuka menarik dengan komposisi warna dalam sistem sangat baik sehingga membosankan bagi pengguna. Hal tersebut menyebabkan kepuasan pengguna menjadi tidak puas terhadap indikator mudah digunakan (*user friendly*) dari rekam medis elektronik rawat jalan.

Sesuai dengan penelitian Latoe, (2019) yang menyatakan bahwa kemudahan penggunaan merupakan suatu kepercayaan akan kemudahan dalam penggunaan teknologi komputer. Ketika seseorang merasa pengadopsian teknologi komputer dalam lingkungan kerjanya tersebut relatif mudah dipahami dan digunakan, akan timbul persepsi kemudahan penggunaan yang baik. Bentuk atau format aplikasi juga mempengaruhi kepuasan pengguna aplikasi. Informasi yang diberikan harus dalam format yang mudah dipahami pengguna, rinci dan ringkas, disusun dalam format yang telah ditentukan, dan dicetak dalam format dokumen. Dilihat dari besar kecilnya variabel bentuk aplikasi yaitu. tampilan dan warna yang digunakan serta variasi warna yang dicantumkan dalam aplikasi (Audina, 2018).

Tabel 6 membuktikan variabel ketepatan waktu (*timeliness*) pada rekam medis elektronik rawat jalan masih kurang. Nilai ketidakpuasan pengguna yang tertinggi yaitu pada indikator fleksibel (*flexible*) yaitu rekam medis elektronik rawat jalan belum mampu menyediakan informasi sesuai dengan akses pengguna. Hal tersebut menyebabkan

kepuasan pengguna menjadi tidak puas terhadap indikator fleksibel (*flexible*) dari rekam medis elektronik rawat jalan.

Sesuai dengan penelitian Febriani, Pangestu, Gee, Hulu, & Wijoyo, (2023) yang menyatakan bahwa dengan menyajikan informasi yang relevan kepada pengguna yang tepat, mereka dapat mengakses data yang mereka butuhkan dengan cepat dan tanpa hambatan, meningkatkan efisiensi kerja. Menyajikan informasi sesuai akses pengguna memastikan bahwa hanya pengguna yang berwenang yang dapat mengakses data sensitif, mengurangi risiko pelanggaran keamanan dan pengguna yang memiliki akses ke informasi yang relevan dan sesuai dengan peran mereka dapat membuat keputusan yang lebih cepat dan lebih baik [17]. Komponen ketepatan waktu mengacu pada ketepatan waktu penggunaan atau pengolahan aplikasi, termasuk ketepatan waktu informasi yang diminta oleh pengguna dan disediakan oleh aplikasi, yang tentunya mempengaruhi kepuasan pengguna aplikasi (Audina, 2018).

Tabel 7 membuktikan variabel kemudahan penggunaan (*ease of use*) pada rekam medis elektronik rawat jalan masih kurang. Nilai ketidakpuasan pengguna yang tertinggi yaitu pada indikator mudah dipahami yaitu pengguna merasakan membutuhkan waktu yang lama untuk mempelajari rekam medis elektronik rawat jalan. Hal tersebut menyebabkan kepuasan pengguna menjadi tidak puas terhadap indikator mudah dipahami dari rekam medis elektronik rawat jalan.

Sesuai dengan penelitian Soewandi & Lukman, (2020) yang menyatakan bahwa sistem yang intuitif dan mudah dipahami mengurangi waktu yang diperlukan untuk melatih pengguna baru, sehingga mereka dapat mulai bekerja lebih cepat. Sistem yang mudah dipahami menciptakan pengalaman pengguna yang lebih baik, meningkatkan kepuasan dan keterlibatan mereka. Desain antarmuka yang intuitif membantu pengguna menghindari kesalahan dalam mengoperasikan sistem, karena mereka dapat memahami bagaimana cara kerja sistem dengan lebih baik. aplikasi dengan bilah navigasi atau menu atau pilihan perintah serta fungsi yang tersedia harus dapat digunakan dan tentunya tidak membingungkan agar pengguna merasa nyaman dan puas saat menggunakan aplikasi (Audina, 2018).

SIMPULAN

Pada variabel isi (*content*), sebesar 38,89% responden tidak puas terhadap rekam medis elektronik rawat jalan. Terdapat kesenjangan tertinggi pada atribut berguna (*useful*), yaitu rekam medis elektronik rawat jalan belum dapat menghasilkan *output* pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan.

Pada variabel keakuratan (*accuracy*), sebesar 37,04% responden tidak puas terhadap rekam medis elektronik rawat jalan. Terdapat kesenjangan tertinggi pada atribut tidak terjadi duplikasi data, yaitu pengguna masih menemukan kejadian duplikasi data saat proses *input* data pelayanan pasien.

Pada variabel bentuk (*format*), sebesar 27,78% responden tidak puas terhadap rekam medis elektronik rawat jalan. Terdapat kesenjangan tertinggi pada atribut mudah digunakan (*user friendly*), yaitu rekam medis elektronik rawat jalan masih belum menampilkan antarmuka menarik dengan komposisi warna dalam sistem sangat baik sehingga pengguna merasa tampilan sistem membosankan.

Pada variabel ketepatan waktu (*timeliness*), sebesar 29,63% responden tidak puas terhadap rekam medis elektronik rawat jalan. Terdapat kesenjangan tertinggi pada atribut fleksibel (*flexible*), yaitu rekam medis elektronik rawat jalan masih belum menyediakan informasi sesuai dengan akses pengguna.

Pada variabel kemudahan penggunaan (*ease of use*), sebesar 42,59% responden tidak puas terhadap rekam medis elektronik rawat jalan. Terdapat kesenjangan tertinggi pada atribut mudah dipahami, yaitu pengguna merasa membutuhkan waktu yang lama untuk mempelajari rekam medis elektronik rawat jalan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Rasa terima kasih peneliti sampaikan kepada RSUD Ngudi Waluyo Wlingi yang memberikan izin untuk penelitian ini. Rasa terima kasih juga peneliti sampaikan kepada teman-teman Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan yang selalu memberikan motivasi, dan keluarga yang telah mendukung dan mendoakan lancarnya kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Armadani, D. (2023). *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Tanjunganom dengan Menggunakan Metode EUCS*. Jember: Politenik Negeri Jember.
- Audina, N. (2018). *Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Penelusuran Perkara pada Pengadilan Agama Palembang Menggunakan Model End User Computing Satisfaction (EUCS)*. Palembang: Universitas Islam Negeri Raden Fatah.
- Doll, W. J., & Torkzadeh, G. (1988). The Measurement of End-User Computing Satisfaction End-User Satisfaction. *MIS Quarterly*, 12(2), 259–274. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/248851>
- Febriani, I. D., Pangestu, I. A., Gee, S., Hulu, L. P., & Wijoyo, A. (2023). Sistem Informasi Manajemen dalam Menunjang Pengambilan Keputusan. *Jurnal Riset Informatika dan Inovasi*, 1(2), 473–482.
- Kemenkes. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. *Republik Indonesia*, 2008, 7.
- Kemenkes. (2021). *Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024*. Jakarta: Digital Transformation Office Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. (8.5.2017), 20. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1662611251_882318.pdf
- Latoe, V. A. (2019). *Pengaruh Persepsi Kemudahan Penggunaan, Persepsi Manfaat, Kualitas Sistem Informasi, dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Akuntansi*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Ludwick, D. A., & Doucette, J. (2009). Adopting Electronic Medical Records in Primary Care: Lessons Learned from Health Information Systems Implementation Experience in Seven Countries. *International Journal of Medical Informatics*, 78(1), 22–31. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2008.06.005>

- Nugroho, R., Hidayat, M., Devi, E., Rianti, D., Luh, N., Citra Mutiarahati, A., & Rosyid, A. F. (2023). Pemanfaatan Teknologi Digital dalam Pelayanan Kesehatan Publik: Sebuah Tinjauan Analisis Kebijakan. *Jurnal Birokrasi & Pemerintahan Daerah*, 5(2).
- Ramli, M. (2022). Preferensi Laki-Laki dan Perempuan dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada Pasien di Puskesmas Kassi-Kassi. *Jurnal Predestination*, 2, 1–11.
- Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *Sekretariat Negara*, 2(5), 255.
- Rokhman, N., Ningtyas, A. M., Salim, M. F., & Santoso, D. B. (2020). Penerapan Sistem Data Cleansing untuk Mencegah dan Menghilangkan Duplikasi Rekam Medis. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 6(4). <https://doi.org/10.22146/jpkm.51073>
- Ross, J. (2009). Electronic Medical Records: The Promises and Challenges. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 24(5), 327–329. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2009.08.002>
- Soewandi, E. F. J., & Lukman, H. (2020). Pengaruh Manfaat, Kemudahan Penggunaan, Privasi, dan Peningkatan Kinerja Seseorang dalam Pengadopsian Cloud Computing. *Jurnal Multiparadigma Akuntansi Tarumanagara*, 2(2), 836–844.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Evaluasi (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi)*. Bandung: Alfabeta.
- Wiguna, A. S., & Matondang, S. S. (2018). Analisis Desain Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan IMELDA*, 3(1), 1–8.
- Yindrizal. (2021). Dampak Penggunaan Sistem Informasi Akademik Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Akademik Mahasiswa Universitas Andalas Padang. *Jurnal Manajemen Publik & Kebijakan Publik*, 3(1), 1–13.