

---

**EVALUASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI TEMPAT PENDAFTARAN  
PASIEN GAWAT DARURAT DAN RAWAT INAP RSUD K.R.M.T  
WONGSONEGORO KOTA SEMARANG**

**Eka Cintiya Febrianti<sup>1</sup>, Ida Nurmawati<sup>2</sup>, Indah Muflihatin<sup>3</sup>**

*Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia<sup>1,2,3</sup>*

*\*e-mail: ekacintiyafebrianti@gmail.com*

**Abstrak**

Setiap rumah sakit diwajibkan menyelenggarakan rekaman atau catatan dari segala pelayanan yang diberikan kepada pasien yang disebut rekam medis. Peningkatan efektifitas pencatatan data rekam medis yang akurat, cepat, dapat memanfaatkan kemajuan teknologi di saat ini melalui penyelenggaraan sistem Electronic Medical Record (EMR) di rumah sakit. RSUD K.R.M.T Wongsonegoro merupakan salah satu rumah sakit yang telah menerapkan rekam medis elektronik (RME) khususnya pada unit pendaftaran pasien rawat inap dan gawat darurat. Penerapan rekam medis elektronik ini masih mempunyai beberapa kekurangan yang harus dievaluasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengimplementasian rekam medis elektronik di tempat pendaftaran gawat darurat dan rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. Pengumpulan data pada penelitian ini terdiri dari observasi dan wawancara. Identifikasi permasalahan menggunakan metode TAM (Technology Acceptance Model) dengan meninjau dari 3 aspek yaitu aspek kebermanfaatan (*perceived usefulness*), aspek kemudahan (*perceived ease of use*), dan aspek minat (*behavioral intention to use*). Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif yaitu dengan menarasikan hasil penelitian berdasarkan data yang didapat. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini berdasarkan aspek kebermanfaatan (*perceived usefulness*) yaitu penggunaan rekam medis elektronik di TPPGD dan TPPRI membuat pekerjaan petugas pendaftaran menjadi lebih cepat dan efektif. Aspek kemudahan (*perceived ease of use*) yang didapat dari hasil wawancara yaitu mampu mempermudah dapat mempercepat proses pendaftaran di TPPGD dan TPPRI. Aspek minat (*behavioral intention to use*) yang diperoleh yaitu pengguna sistem ini memang sangat membutuhkan adanya pencatatan rekam medis elektronik ini dan petugas pendaftaran di TPPGD dan TPPRI berencana menggunakan RME di masa yang akan datang.

**Kata Kunci :** *Evaluasi, Rekam Medis Elektronik, Technology Acceptance Model (TAM)*

**Abstract**

Each hospital is required to hold records or records of all services provided to patients called medical records. Increasing the effectiveness of recording medical data that is accurate, fast, can take advantage of current technological advances through the implementation of the Electronic Medical Record (EMR) system in hospitals. RSUD K.R.M.T Wongsonegoro is one of the hospitals that has implemented an electronic medical record (EMR) especially in the inpatient and emergency department registration units. The application of this electronic medical record still has some flaws that must be evaluated. This study aims to evaluate the implementation of electronic medical records at the emergency and inpatient registrations of Wongsonegoro Hospital. Data collection in this study consisted of observations and interviews. Identification of problems using the TAM (Technology Acceptance Model) method by reviewing from 3 aspects namely *perceived usefulness*, *perceived ease of use*, and *behavioral intention to use*. This type of research is descriptive qualitative by narrating the results of research based on the data obtained. The results obtained from this study are based on the aspect of usefulness (*perceived usefulness*), namely the use of electronic medical records in TPPGD and TPPRI, making the registration officer work faster and more effective. The aspect of ease (*perceived ease of use*) obtained from the interview results is that it is able to make it easier to accelerate the registration process in the TPPGD and TPPRI. The behavioral intention to use obtained is that the users of this system really need this electronic medical record and the registration officer at TPPGD and TPPRI plans to use the EMR in the future.

**Keywords:** *Evaluation, Electronic Medical Record, Technology Acceptance Model (TAM)*

**1. Pendahuluan**

Setiap rumah sakit diwajibkan menyelenggarakan rekaman atau catatan dari segala pelayanan yang diberikan kepada pasien yang disebut rekam medis. Menurut Huffman (1994), rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan, yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang

cukup untuk mengidentifikasi pasien, menegakkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya. Peningkatan efektifitas pencatatan data rekam medis yang akurat, cepat, dapat memanfaatkan kemajuan teknologi di saat ini melalui rekam medis elektronik.

Rekam Medis Elektronik adalah setiap catatan, pernyataan, maupun interpretasi yang dibuat oleh dokter atau petugas kesehatan lain dalam rangka diagnosis dan penanganan pasien yang dimasukkan dan disimpan dalam bentuk penyimpanan elektronik (digital) melalui sistem computer (Yusrawati & Wahyuni, 2015).

Penerapan RME di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro dimulai pada tahun 2018 di unit pendaftaran gawat darurat. Rekam medis elektronik di tempat pendaftaran pasien gawat darurat dan rawat inap memiliki beberapa kendala atau masalah yang nantinya akan berdampak pada penerimaan user atau petugas dalam menggunakan rekam medis elektronik. Menurut Bronnert et al., (2012) di *Journal of AHIMA* 83 No. 7, menjelaskan *checklist to assess data quality management efforts* (ceklis untuk menilai upaya data manajemen mutu), salah satunya adalah : "...quality (i.e., accuracy) is routinely monitored and meaningful use is achieved via the evaluation of EMR data." Hal tersebut berarti kualitas (yaitu, akurasi) secara rutin perlu dipantau dan penggunaan bermakna dicapai melalui evaluasi data RME. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi implementasi rekam medis elektronik di unit pendaftaran pasien rawat inap dan gawat darurat RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

## **2. Metode Penelitian**

### **2.1 Jenis/desain Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan analisis kualitatif deskriptif yaitu dengan menarasikan hasil penelitian berdasarkan data data yang didapatkan.

### **2.2 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian berupa petugas pendaftaran gawat darurat dan rawat inap di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, sehingga didapatkan data primer yang diperoleh dengan cara observasi dan wawancara. Subjek lain berupa data informasi dari rumah sakit, dimana data tersebut telah diolah oleh pihak tertentu, seperti alur pendaftaran gawat darurat dan rawat inap, serta studi yang diperoleh dari jurnal, buku, skripsi penelitian yang dapat menjadi referensi dari penelitian ini untuk mendukung keperluan dari penelitian ini.

### **2.3 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data pada penelitian ini terdiri dari observasi dan wawancara. Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan mencatat hal-hal, perilaku, pertumbuhan dan sebagainya, sewaktu kejadian tersebut berlaku atau sewaktu kejadian tersebut terjadi serta dapat memperoleh data dari subjek baik yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal atau yang tak mau berkomunikasi secara verbal (Nazir, 2003). Observasi ini dilaksanakan dengan pengamatan langsung pada pelaksanaan rekam medi elektronik di unit pendaftaran gawat darurat dan rawat inap dengan kondisi permasalahan yang ada di dalamnya.

Wawancara merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan panduan wawancara (Nazir, 2003). Wawancara yang digunakan yaitu dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan terstruktur ke narasumber mengenai segala sesuatu yang dibutuhkan dalam penelitian. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi terkait kondisi serta permasalahan yang dialami terkait pelaksanaan rekam medis elektronik unit pendaftaran gawat darurat dan rawat inap.

### **2.4 Metode Analisis Data**

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *Technology Acceptance Model* (TAM). TAM diperkenalkan pertama kali oleh Davis pada tahun 1986 yang merupakan adopsi dari Theory of Reasoned Action (TRA) yang dibuat khusus untuk pemodelan penerimaan pengguna terhadap sistem informasi. Menurut Davis (1989), tujuan utama TAM

adalah untuk memberikan dasar untuk penelusuran pengaruh faktor eksternal terhadap kepercayaan, sikap, dan tujuan pengguna.

Model TAM dikembangkan dari teori psikologis yang menjelaskan perilaku pengguna teknologi, yaitu berlandaskan pada kepercayaan (*belief*), sikap (*attitude*), intensitas (*intention*), dan hubungan perilaku pengguna (*user behavior relationship*). Tujuan model ini untuk menjelaskan faktor-faktor utama dari perilaku pengguna TI terhadap penerimaan penggunaan TI itu sendiri. Model TAM menempatkan faktor sikap dari tiap-tiap perilaku pengguna dengan dua variable yaitu kemanfaatan (*usefulness*) dan kemudahan penggunaan (*ease of use*) (Igbaria, 1994).

TAM adalah teori mengenai sistem informasi yang membuat model tentang bagaimana pengguna mau menerima dan menggunakan teknologi. Menurut Morris dan Dillon (1997), TAM adalah sebuah model untuk memprediksikan bukan mendeskripsikan, yang digunakan untuk memprediksikan penerimaan dari sistem oleh user. Penelitian ini menggunakan metode TAM (*Technology Acceptance Model*) untuk evaluasi RME karena metode ini meninjau dari 3 aspek yaitu aspek kebermanfaatan (*perceived usefulness*), aspek kemudahan (*perceived ease of use*), dan aspek minat (*behavioral intention to use*), sehingga akan didapatkan hasil yang obyektif.

### **3. Hasil dan Pembahasan**

#### **3.1 Hasil**

##### **3.1.1 Evaluasi RME Berdasarkan Aspek Kebermanfaatan di RSUD K.R.M.T**

##### **Wongsonegoro**

Persepsi kebermanfaatan dalam penelitian ini adalah tingkatan dimana seorang petugas percaya bahwa penggunaan suatu sistem dapat meningkatkan prestasi kerja petugas tersebut. Aspek kebermanfaatan terdapat beberapa indikator yang dijadikan pedoman wawancara saat melakukan sesi wawancara dengan 3 (tiga) responden yang terdiri dari 2 (dua) petugas pendaftaran gawat darurat dan 1 (satu) petugas pendaftaran rawat inap.

Petugas pendaftaran TPPGD dan TPPRI RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang merasakan dengan adanya aplikasi ini dapat membuat pekerjaan menjadi lebih cepat serta membuat pekerjaan menjadi lebih mudah. Hal tersebut dibuktikan dengan kutipan wawancara dari ketiga responden sebagai berikut:

1. Responden 1 *"Pekerjaan disini bisa terhambat karena masalah listrik mati atau jaringannya gangguan, jadi saat pendaftaran pasien otomatis kita tidak bisa cek pasien tersebut sudah pernah kesini apa belum kan? Terus kita yang biasanya minta identitas pasien itu pakai KTP asli, saat jaringan gangguan kita juga takut mau menahan sementara KTP itu sampai jaringannya normal kembali, takut hilang juga KTP nya. Kita juga tidak bisa cetak stiker sama gelang pasien. Kalo misal ada pasien mau rawat inap, kita tidak bisa cek kamar, tidak bisa nelfon pakai telepon yang ada di rs".*
2. Responden 2 *"Kalau ditanya mempercepat pekerjaan ya pasti dik, apalagi kita disini bertugas buat mendaftarkan pasien yang gawat darurat kan. Dan pastinya harus kerja cepat baik itu dari petugas sama sistemnya ini sendiri. Sistemnya ini membantu, tapi kalau sudah jaringan internet gangguan itu yang bikin menghambat dik. Terus kalau mempermudah pekerjaan, ya kan setiap hari selalu banyak pasien dan banyak juga yang harus dikerjakan, tapi kalau pakai sistem ini aku merasa dipermudah karena penggunaannya yang simple, jadi pada saat mendaftarkan pasien itu jadi lebih cepet".*
3. Responden 3 *"Menurutku ya efektif dik, soalnya informasi yang dimuat mulai dari identitas pasien, identitas keluarga pasien sangat membantu pengguna kemudian aplikasi ini juga lebih cepat dan efektif dibandingkan sistem manual begitu dik. Kalo dibilang bermanfaat, ya pasti sangat bermanfaat dik bukan cuma dari saya dari petugas yang lain pasti juga merasa bermanfaat. Soalnya, semakin mudah menemukan informasi melalui sistem ini. Terlebih lagi dengan adanya sistem rekam medis elektronik juga menekan penggunaan kertas (paperless)."*

Peningkatan kinerja dan produktivitas juga dirasakan oleh petugas pendaftaran, seperti yang dikatakan oleh salah satu responden di bawah ini.

1. Responden 2 *"Kalau meningkatkan kinerja pasti dik, soalnya kan disini banyak pasien yang daftar dan apalagi waktu yang dibutuhkan waktu pendaftaran itu juga cepat. Jadi menjadikan*

*banyak pasien itu jadi lebih semangat. Terus kalau produktivitas, kalau kinerjaku naik ya aku merasa produktivitas yang aku capai juga ikut naik”*

### **3.1.2 Evaluasi RME Berdasarkan Aspek Kemudahan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro**

Aspek kemudahan menentukan apakah system tersebut memiliki kemudahan penggunaan bagi seseorang yang menggunakan baik saat menginputkan data, mengolah, serta mencari informasi yang dibutuhkan. Kemudahan dapat dipahami melalui beberapa hal yaitu mudah dipelajari, mudah untuk dipahami, serta mudah digunakan. Dari 3 hal tersebut dapat menjadi penentu yang signifikan untuk menggunakan sistem tersebut karena kemudahan ini akan mengurangi tenaga, pikiran dan waktu yang digunakan, seperti informasi yang didapatkan dari responden di bawah ini. Adapun hasil wawancara adalah sebagai berikut:

1. Responden 1 *“Dari keseluruhan sistem ini ya kami merasa sangat dibantu dengan adanya sistem ini, dan juga sistem ini menurut saya dan petugas yang lain sangat mudah untuk digunakan apalagi sekarang sudah zamannya semua pakai elektronik jadi ya terbantu dan sistem ini mudah penggunaannya”*.
2. Responden 2 *“Tapi kalau kamu yang pakai pasti merasa ini sulit soalnya belum terbiasa kan? Jadi memang buat mereka-mereka yang awal baru pegang sistem ini baik itu TPPGD maupun TPPRI itu sedikit sulit karena kolom yang diisi banyak dan buat pindah dari isi form ini ke isi form yang lain pasti lebih sulit. Kalo belum terbiasa masih pakai mouse di klik satu satu gitu, jadi mungkin sedikit susah dipahami. Kalo dari isi form nya udah jelas, Cuma yang aku bilang di awal itu emang sedikit bingung pastinya. Jadi butuh terbiasa aja gitu dik”*.
3. Responden 3 *“Aplikasi rekam medis elektronik ini mudah dipelajari dan mudah dipahami karena pada dasarnya kita disini kan udah paham ya dik, sudah mengerti cara pakainya bagaimana. Dan dengan adanya aplikasi ini, kita tidak perlu bersusah lagi untuk nulis pakai tangan, cepet juga prosesnya”*.

Salah satu responden menyatakan bahwa setiap petugas mendapat hak aksesnya masing-masing, seperti hasil wawancara sebagai berikut.

1. Responden 1 *“Masing-masing user mendapatkan hak akses, Namun rekam medis ini tidak dilengkapi panduan bagi pengguna baru kalau ada error dan butuh update maupun cara pengoperasian bagi pengguna baru. jadi ini menjadi kekurangan sistem.”*

### **3.1.3 Evaluasi RME Berdasarkan Aspek Minat di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro**

Aspek minat perilaku merupakan kecenderungan perilaku seseorang untuk tetap menggunakan suatu sistem tersebut. Kebermanfaatan (*perceived usefulness*) dan kemudahan (*perceived ease of use*) keduanya mempunyai pengaruh ke minat perilaku (*behavioral intention to use*). Pengguna teknologi akan mempunyai minat menggunakan teknologi (minat perilaku) jika merasa sistem teknologi bermanfaat dan mudah digunakan, seperti yang dikatakan oleh salah satu responden.

1. Responden 1 *“Kita disini bekerja sebagai petugas pendaftaran yang diharuskan untuk menggunakan sistem yang ada begitu dik, dari sistem tersebut kita merasakan berbagai hal yang memudahkan pekerjaan kita, mempercepat pekerjaan kita, dan sistem ini pastinya sangat bermanfaat bagi kami yang ada disini yang bekerja. Dari hal tersebut, kita juga pasti terus melakukan apa yang kita lakukan di setiap harinya yaitu menggunakan sistem ini untuk mendaftarkan pasien”*.

## **3.2 Pembahasan**

### **3.2.1 Evaluasi RME Berdasarkan Aspek Kebermanfaatan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro**

Persepsi kebermanfaatan (*perceived usefulness*) dapat diartikan sebagai suatu tingkatan dimana seseorang percaya bahwa suatu sistem tertentu akan dapat meningkatkan kinerja pengguna sistem tersebut (Davis, 1989 dalam Setyowati dan Respati, 2017). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa persepsi kebermanfaatan merupakan konstruk yang paling

signifikan dan penting dalam menggunakan sistem informasi dibandingkan dengan konstruk yang lain (Davis, 1989 *dalam* Santoso, 2010). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa penggunaan rekam medis elektronik di TPPGD dan TPPRI sangat bermanfaat bagi petugas pendaftaran serta membuat pekerjaan petugas pendaftaran menjadi lebih cepat, efektif, dan mempermudah pekerjaan.

Rekam medis elektronik yang ada di tempat pendaftaran pasien gawat darurat dan rawat inap membuat pekerjaan petugas menjadi lebih cepat dalam melayani pasien di tempat pendaftaran gawat darurat, serta waktu saat pendaftaran pasien gawat darurat rata-rata menghabiskan waktu sekitar 3 menit sedangkan untuk pendaftaran pasien rawat inap membutuhkan waktu yang sedikit lebih lama kurang lebih sekitar 10 menit dikarenakan pasien perlu menunggu informasi kamar yang masih belum terisi dan sesuai kelas. Rekam medis elektronik di TPPGD dan TPPRI tidak seluruhnya menggunakan sistem yang terkomputerisasi, contohnya surat kronologi bagi pasien yang mengalami kecelakaan, formulir general consent, dan formulir lain yang membutuhkan tanda tangan. Pembuatan surat kronologi memang dibuatkan dari sistem tersebut, namun surat tersebut masih harus dicetak karena surat tersebut membutuhkan beberapa tanda tangan seperti dokter dan wali pasien, begitu juga dengan general consent saat pasien akan dirawat inap. Hasil wawancara yang didapat bahwa pihak rumah sakit masih belum bisa menerapkan tanda tangan digital dikarenakan masih belum ada peraturan perundangan yang secara khusus mengatur penggunaannya. Berdasarkan Undang Undang Republik Indonesia no. 19 tahun 2016, tanda tangan elektronik sudah diatur dalam peraturan tersebut namun tanda tangan bagi rekam medis elektronik masih belum ada. Untuk itu diperlukan regulasi dan legalitas yang jelas, namun sayangnya pembuatan regulasi itu sendiri tidak dapat menandingi kecepatan kemajuan teknologi informasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, terdapat masalah saat penggunaan sistem ini yaitu disaat jaringan internet mengalami gangguan, karena semua pekerjaan yang ada di tempat pendaftaran gawat darurat dan rawat inap menjadi terhambat. Petugas tidak bisa mendaftarkan pasien gawat darurat, mencari kamar untuk pasien yang akan rawat inap, tidak bisa mencetak stiker serta gelang. Salah satu solusi yaitu dengan mendaftarkan pasien secara manual terlebih dahulu agar pelayanan tetap berjalan, jadi pasien diberikan KIB sementara waktu agar pasien bisa cepat ditangani. Hasil wawancara juga didapat bahwa dengan adanya sistem ini membuat kinerja pekerjaan di pendaftaran meningkat yang diikuti juga oleh produktivitas yang dicapai, penerapan sistem informasi dikatakan berhasil jika dapat meningkatkan kinerja dan produktivitas penggunanya.

### **3.2.2 Evaluasi RME Berdasarkan Aspek Kemudahan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro**

Persepsi kemudahan penggunaan mengacu pada bagaimana interaksi yang jelas dan mudah dimengerti atas sistem informasi yang digunakan, kemudahan mendapatkan informasi untuk melakukan apa yang diperlukan untuk berinteraksi dengan sistem dan kemudahan penggunaan sistem informasi (Ndubisi, 2006 *dalam* Rahayu et al., 2010). Semakin kompleks produk untuk dimengerti dan digunakan, maka akan semakin rendah tingkat pengadopsian produk tersebut. Sistem yang dirasa lebih mudah penggunaannya akan lebih diterima oleh pengguna dibandingkan dengan sistem yang kompleks. Penelitian lain yang dilakukan oleh Tananjaya (2012) pun menunjukkan keputusan pengguna untuk menerima sebuah software akuntansi diindikasikan oleh tingkat kepuasan penggunaan software tersebut yang dipengaruhi oleh kemudahan dalam penggunaannya (*perceived ease of use*).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa sistem yang digunakan saat ini mudah dipahami dan mudah dipelajari oleh penggunanya yaitu petugas pendaftaran gawat darurat dan rawat inap namun bagi pengguna baru, sistem ini sedikit lebih rumit dikarenakan tidak ada buku panduan mengenai bagaimana cara pengoperasiannya dan dengan tidak adanya buku panduan ini, sistem ini sedikit lebih susah untuk dijalankan dan membutuhkan waktu yang sedikit lebih lama bagi pengguna baru. Namun bagi petugas pendaftaran yang sudah terampil dengan sistem ini, penggunaannya akan menjadi lebih mudah digunakan. Hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa tampilan pada rekam medis elektronik terbilang cukup simple dan penjelasan dari form form yang ada sudah jelas jadi sangat mempermudah penggunaannya, dan juga untuk semua tombol-tombol yang ada sudah berjalan dengan baik. Namun ada satu fungsi button yang sampai saat ini masih

belum bisa dijalankan yaitu untuk mencetak KIB dikarenakan alatnya yang rusak dan belum diperbaiki. Jadi unit pendaftaran gawat darurat masih menggunakan KIB manual yang masih ditulis tangan oleh petugas.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan juga diketahui bahwa performance dari sistem ini sendiri juga cukup cepat saat digunakan kecuali disaat servernya mengalami gangguan atau sistem mengalami error, Untuk tingkat kesalahan sistem cukup tinggi misalnya saat terjadi error aplikasi yang dibuka harus di tutup kemudian login kembali jika dengan cara itu sistem masih error maka petugas pendaftaran akan memanggil staf IT untuk memperbaiki sistem. Susunan menu dan fitur yang ada sudah lengkap dan juga mudah dipahami. Setiap user yang menggunakan sistem tersebut memiliki otoritasnya masing-masing dengan memiliki hak akses yang telah dibuatkan oleh administrator TI RSUD K.R.M.T Wongsonegoro, hal ini sangat penting bagi kerahasiaan file atau dokumen yang ada pada sistem tersebut, jadi tidak sembarang orang bisa mengakses rekam medis elektronik tersebut. Hal ini sesuai dengan teori *Institute of Medicine dalam Hatta (2003)* bahwa kemudahan akses dalam sistem informasi kesehatan artinya perolehan data tersedia setiap waktu selama 24 jam dan hanya dapat dibuka oleh pihak yang berwenang.

Petugas sudah paham dan merasakan adanya kemudahan dalam menggunakan aplikasi rekam medis elektronik RME dan mampu mempermudah pekerjaan dari penggunaannya, dan RME memberikan informasi data pasien yang cepat tanpa harus mencari dan melihat di berkas rekam medis dengan proses yang lama. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, peneliti sendiri menemukan nomor rekam medis yang berbeda dengan nama pasien dan juga alamat yang sama, jadi satu pasien memiliki lebih dari satu nomor rekam medis. Penelitian yang dilakukan oleh Syahrullah et al., (2016) sistem informasi rekam medis menghasilkan informasi yang akurat tetapi menurut salah satu narasumber lainnya informasi itu tidak akurat 100% karena proses input yang kadang tidak benar misalnya penginputan alamat pasien yang tidak lengkap atau bahkan salah jadi informasi yang ada di sistem tidak akurat 100%. hal ini didukung oleh teori Hatta bahwa unsur informasi kesehatan haruslah berkualitas, yang mana ciri data yang berkualitas salah satunya akurat artinya data menggunakan nilai yang benar dan valid. Dalam penerapan rekam medis elektronik sudah berjalan secara maksimal hanya saja diperlukannya monitoring dalam penggunaan rekam medis elektronik, sehingga dalam implementasi rekam medis elektronik berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan dan dapat mengurangi tingkat kesalahan sehingga data yang dihasilkan akurat.

### **3.2.3 Evaluasi RME Berdasarkan Aspek Minat di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro**

Minat perilaku (*behavioral intention*) adalah suatu keinginan seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu atau kecenderungan seseorang untuk tetap menggunakan teknologi tertentu. Seseorang akan melakukan suatu perilaku (*behavior*) jika mempunyai keinginan atau minat untuk melakukannya (Jogiyanto, 2007). Dari kedua konstruksi di atas *perceived ease of use* dan *perceived usefulness* sama-sama memiliki pengaruh terhadap konstruksi *behavioral intention to use*. Kebermanfaatan (*perceived usefulness*) dan kemudahan (*perceived ease of use*) keduanya mempunyai pengaruh ke minat perilaku (*behavioral intention to use*). Pengguna teknologi akan mempunyai minat menggunakan teknologi (minat perilaku) jika merasa sistem teknologi bermanfaat dan mudah digunakan

Berdasarkan hasil wawancara dari 2 konstruk utama metode TAM yaitu aspek kebermanfaatan dan aspek kemudahan berkaitan dengan minat pengguna untuk terus menggunakan aplikasi rekam medis elektronik yaitu petugas juga menunjukkan minat terhadap penggunaan aplikasi rekam medis elektronik ini. Minat petugas atau pengguna sistem dipengaruhi oleh adanya aspek kebermanfaatan serta aspek kemudahan yang dirasakan oleh petugas dalam menerima aplikasi rekam medis elektronik ini. Sehingga pengguna aplikasi rekam medis ini memang sangat membutuhkan adanya sistem yang saat ini digunakan, karena mempermudah pekerjaan petugas dan juga rekam medis elektronik yang telah ada dinilai sangat relevan untuk mendukung pelayanan kesehatan, serta data pasien tersimpan dengan baik dan tidak mudah hilang serta rekam medis elektronik ini sangat bermanfaat di era digital seperti sekarang terlebih sudah masuk ke era industri 4.0. Rekam medis elektronik yang saat ini digunakan dinilai memberikan efek yang baik bagi pekerjaan petugas pendaftaran di TPPGD dan TPPRI.

Berdasarkan dari hasil wawancara juga diperoleh hasilnya yaitu petugas pendaftaran di TPPGD dan TPPRI berkeinginan menggunakan RME selama itu membantu pekerjaan mereka, petugas pendaftaran di TPPGD dan TPPRI berencana menggunakan RME di masa datang dan berharap dapat terus menggunakan RME di masa datang. Hal ini menggambarkan minat dari pengguna dalam menggunakan RME cukup baik. Namun minat mereka baik bila RME tersebut membantu mereka dalam pekerjaannya, seperti mempercepat dan mempermudah pekerjaan. Menurut mereka bila penggunaan RME sudah maksimal dan masalah-masalah yang sering terjadi dapat diatasi maka RME ini akan membantu mereka dalam menyelesaikan pekerjaan. Hal ini menunjukkan harapan kedepan untuk bisa memakai RME adalah cukup baik. Selain itu sistem RME juga diharapkan dapat berjalan lancar dengan kendala yang minimal.

#### **4. Simpulan dan Saran**

##### **4.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, dapat diambil kesimpulan aspek kebermanfaatan (*perceived usefulness*) pada penggunaan rekam medis elektronik di TPPGD dan TPPRI sangat bermanfaat bagi petugas pendaftaran serta membuat pekerjaan petugas pendaftaran menjadi lebih cepat dan efektif. Berdasarkan aspek kemudahan (*perceived ease of use*) yang didapat dari hasil wawancara yaitu merasakan adanya kemudahan dalam menggunakan aplikasi rekam medis elektronik RME dan mampu mempermudah dapat mempercepat proses pendaftaran di TPPGD dan TPPRI. Dan berdasarkan aspek minat (*behavioral intention to use*) yang diperoleh yaitu pengguna sistem ini memang sangat membutuhkan adanya sistem yang saat ini digunakan, karena mempermudah pekerjaan petugas dan juga rekam medis elektronik yang telah ada dinilai sangat relevan untuk mendukung pelayanan kesehatan petugas pendaftaran di TPPGD dan TPPRI berkeinginan menggunakan RME selama itu membantu pekerjaan mereka, petugas pendaftaran di TPPGD dan TPPRI berencana menggunakan RME di masa datang dan berharap dapat terus menggunakan RME di masa yang akan datang.

Aspek kebermanfaatan (*perceived usefulness*) dan aspek kemudahan (*perceived ease of use*) keduanya mempunyai pengaruh ke aspek minat (*behavioral intention to use*). Penerapan sistem RME di Rumah Sakit terdapat beberapa kendala antara lain, jaringan yang mengalami gangguan pada computer petugas pendaftaran, tingkat kesalahan sistem cukup tinggi misalnya saat terjadi error aplikasi yang dibuka harus di tutup kemudian login kembali jika dengan cara itu sistem masih *error* maka petugas pendaftaran akan memanggil staf IT untuk memperbaiki sistem.

##### **4.2 Saran**

Beberapa saran atau masukan yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk pengembangan rekam medis elektronik di TPPGD dan TPPRI yaitu perlu adanya penambahan fitur mengenai panduan pengoperasian RME bagi pengguna awal. Adanya staf khusus yang dapat dipanggil saat terdapat masalah yang tidak dapat diatasi oleh pengguna. Perlu dilakukan evaluasi dengan menggunakan atau membandingkan dengan model lain dan atau penggabungan beberapa model sehingga hasil yang didapatkan lebih akurat dan valid. Serta dapat menjadi pedoman untuk peneliti berikutnya sehingga dapat lebih dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Susi Herawati, M.Kes selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang yang telah memberikan izin untuk melaksanakan Praktek Kerja Lapang (PKL).
2. Ibu Etik,A.Md. selaku Kepala Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang yang telah memberikan bimbingan kepada kami dalam pelaksanaan Praktek Kerja Lapang (PKL).
3. Ibu Ida Nurmawati, S.KM., M. Kes selaku dosen pembimbing dalam penyusunan laporan PKL.

4. Seluruh staf dan semua pihak Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang yang telah membantu dalam memberikan data dan informasi yang dibutuhkan dalam Praktek Kerja Lapang (PKL).
5. Rekan-rekanku selama PKL yang telah ikut membantu dalam penyusunan laporan PKL ini.

#### **Daftar Pustaka**

- Bronnert, J., Clark, J. S., Cassidy, B. S., Fenton, S., Hyde, L., Kallem, C., & Watzlaf, V. (2012). Data quality management model (updated). *Journal of AHIMA / American Health Information Management Association*, 83(7), 62–71.
- Davis, F. D. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. *MIS Quarterly*.
- Hatta, G. (2003). *Pendidikan Rekam Medis, makalah pada Seminar Nasional Kongres dan Rakernas I-III PORMIKI*. Jakarta: Perhimpunan Profesional Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia.
- Huffman, E. K. (1994). *Health Information Management*. Physician Record Company.
- Igbaria, M. S. P. and M. K. B. (1994). Work Experiences, Job Involvement, and Quality of Work Life Among Information Systems Personnel. *MIS Quarterly*, 18(2), 175–201. <https://misq.org/work-experiences-job-involvement-and-quality-of-work-life-among-information-systems-personnel.html>
- Jogiyanto, H. (2007). *Model Kesuksesan Sistem Teknologi Informasi*. Yogyakarta : Andi Publisher.
- Morris, Michael G.; Andrew, Dillon. (1997). How User Perceptions Influence Software Use. *IEEE Transactions on Software Engineering*, 58–65.
- Nazir, M. (2003). *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia.
- Ndubisi, N. O. (2006). Factors of Online Learning Adoption: A Comparative Juxtaposition of the Theory of Planned Behaviour and the Technology Acceptance Model. *International Journal on E-Learning*, 571–591.
- Rahayu, S. K., Widilestariningtyas, O., & Rachmanto, A. (2010). PERSEPSI KEGUNAAN ( PERCEIVED USEFULNESS ) DAN PERSEPSI KEMUDAHAN ( PERCEIVED EASE OF USE ) ( Survey pada Pemerintah Daerah Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah ). *Majalah Ilmiah UNIKOM*, 13(1), 3–12.
- Santoso, B. (2010). Pengaruh Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, dan Perceived Enjoyment Terhadap Penerimaan Teknologi Informasi. *Jurnal Studi Akuntansi Indonesia*, 1998, 1–15.
- Setyowati, Elisabeth O.T. dan Respati, A. (2017). Persepsi Kemudahan Penggunaan, Persepsi Manfaat, Computer Self Efficacy, Dan Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Akuntansi. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Keuangan*, Vol. 13(1), Hal. 63-75.
- Syahrullah, Ngemba, H. R., & Hendra, S. (2016). Evaluasi EMR Menggunakan Model EUCS. *Semnasteknomedia Online*, Vol 4, No, 6–7.
- Tanjaja, V. A. (2012). Kualitas Sistem Informasi, Kualitas Informasi, dan Perceived Usefulness terhadap Keberhasilan Implementasi Software Akuntansi. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Akuntansi Widya Mandala*, 1(3), 65–69.
- Yusrawati, & Wahyuni, S. (2015). Sistem Informasi Rekam Medik Elektronik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Fihris*, X(2), 73–90.