

Pengaruh Implementasi Rekam Medis Elektronik Terhadap Mutu Pelayanan Rekam Medis di UPT Puskesmas Galis Pamekasan

Oleh:

Muhlas Edi Hariyanto

Dosen Pembimbing: Suci Ariani

Progam Studi Manajemen Informasi Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Juli, 2026



Pendahuluan

- **Latar Belakang:** Puskesmas wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik (RME) sesuai Permenkes No. 24 Tahun 2022 untuk mendukung mutu pelayanan.
- **Kondisi Lapangan:** UPT Puskesmas Galis Pamekasan telah menerapkan RME melalui sistem EPUSKESMAS sejak 31 Desember 2023.
- **Kendala Operasional:** Ditemukan sekitar 15% tenaga belum terlatih dan downtime sistem sekitar 1-2 jam pada pukul 22.00-23.59 WIB.
- **Kesenjangan:** Kondisi ini berpotensi memengaruhi indikator mutu pelayanan rekam medis (kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, akses, keamanan data).
- **Fokus Penelitian:** Mengkaji secara empiris pengaruh implementasi RME terhadap mutu pelayanan rekam medis di UPT Puskesmas Galis Pamekasan.

Pertanyaan Penelitian (Rumusan Masalah)

- **Rumusan Masalah:** Apakah terdapat pengaruh implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap mutu pelayanan rekam medis di UPT Puskesmas Galis Pamekasan?
- **Tujuan Umum:** Mengukur pengaruh implementasi RME terhadap mutu pelayanan rekam medis di UPT Puskesmas Galis Pamekasan.
- **Tujuan Khusus:**
 - Mengidentifikasi tingkat implementasi RME di UPT Puskesmas Galis Pamekasan.
 - Mengidentifikasi tingkat mutu pelayanan rekam medis di UPT Puskesmas Galis Pamekasan.
 - Menganalisis pengaruh implementasi RME terhadap mutu pelayanan rekam medis.

Metode

- **Jenis Penelitian:** Kuantitatif, desain analitik observasional dengan rancangan cross-sectional.
- **Lokasi & Waktu:** UPT Puskesmas Galis, Kabupaten Pamekasan, Jawa Timur; dilaksanakan selama bulan Mei 2026.
- **Populasi & Sampel:** Total sampling terhadap 72 tenaga kesehatan pengguna aktif RME (dokter, perawat, bidan, petugas rekam medis, dll).
- **Variabel:** X = Implementasi RME (dimensi HOT-Fit: Human, Technology, Organization); Y = Mutu Pelayanan Rekam Medis (keakuratan, ketepatan waktu, keamanan & kerahasiaan, aksesibilitas).
- **Instrumen:** Kuesioner skala Likert 1-5, diadaptasi dari instrumen HOT-Fit dan indikator mutu pelayanan rekam medis terdahulu.
- **Analisis Data:** Univariat, bivariat (uji normalitas Shapiro-Wilk, korelasi Spearman Rho), serta regresi linier sederhana sebagai uji eksploratif.

Hasil

- **Karakteristik Responden:** Didominasi perawat (43,1%) dan bidan (27,8%); pendidikan D3 (56,9%); masa kerja lebih dari 10 tahun (50,0%).
- **Implementasi RME (X):** Rata-rata skor 105,75 dari 135 (78,4%), kategori Baik. Dimensi Organization tertinggi, Human terendah.
- **Mutu Pelayanan RM (Y):** Rata-rata skor 68,90 dari 80 (86,0%); seluruh responden (100%) menilai kategori Sangat Baik.
- **Uji Normalitas:** Kedua variabel tidak berdistribusi normal (Shapiro-Wilk, $p = 0,000$).
- **Uji Korelasi Spearman Rho:** $\rho = 0,336$; $p = 0,004$ — hubungan positif signifikan, kekuatan tergolong lemah.
- **Regresi Linier (eksploratif):** $\hat{Y} = 61,502 + 0,070X$; $R^2 = 4,1\%$; $t = 1,721 < t_{\text{tabel}} 1,994$; $p = 0,090$ (tidak signifikan).

Pembahasan

- **Lensa HOT-Fit:** Dimensi Organization tertinggi karena dorongan kepatuhan regulasi (Permenkes No. 24/2022); Human terendah, menandakan pelatihan pengguna sebagai titik lemah.
- **Hubungan RME - Mutu Pelayanan:** Signifikan namun lemah ($p = 0,336$), sehingga RME merupakan salah satu dari beberapa determinan mutu pelayanan, bukan faktor tunggal yang dominan.
- **Ceiling Effect:** Skor variabel Y terkonsentrasi pada kategori Sangat Baik ($SD = 2,63$) sehingga secara statistik menekan kekuatan korelasi yang terdeteksi.
- **Spearman vs Regresi Linier:** Perbedaan hasil (signifikan vs tidak signifikan) bukan kontradiksi, melainkan konsekuensi perbedaan asumsi metode terhadap karakteristik data.
- **Sifat Hubungan:** Bersifat asosiatif, bukan kausal, karena desain penelitian cross-sectional.

Temuan Penting Penelitian

- H1 diterima: terdapat pengaruh positif yang signifikan antara implementasi RME dan mutu pelayanan rekam medis ($p = 0,336$; $p = 0,004$).
- Dimensi Organization paling siap; dimensi Human (kompetensi & pelatihan) merupakan titik terlemah dengan variasi persepsi terbesar.
- Terindikasi ceiling effect dan potensi social desirability bias pada variabel mutu pelayanan yang perlu diperhitungkan dalam interpretasi.
- Aksesibilitas menjadi indikator mutu dengan skor terendah, terkait downtime sistem pada pukul 22.00-23.59 WIB.
- Hubungan yang ditemukan bersifat asosiatif (cross-sectional), bukan hubungan sebab-akibat.

Manfaat Penelitian

- **Manfaat Teoritis:** Menambah wawasan keilmuan rekam medis dan informasi kesehatan, khususnya pengaruh implementasi RME terhadap mutu pelayanan.
- **Bagi UPT Puskesmas Galis:** Bahan evaluasi untuk penguatan pelatihan (TNA) dan peer mentoring, terutama pada dimensi Human.
- **Bagi Dinas Kesehatan Pamekasan:** Dasar pengadopsian kerangka HOT-Fit sebagai instrumen evaluasi berkala di seluruh puskesmas wilayah kerja.
- **Bagi Kementerian Kesehatan:** Masukan untuk melengkapi Permenkes No. 24/2022 dengan standar kompetensi digital dan indikator mutu RME berbasis data objektif.
- **Bagi Peneliti Selanjutnya:** Dasar pengembangan penelitian longitudinal atau mixed-method untuk mengatasi keterbatasan desain cross-sectional.

Referensi

- Yusof, M. M., Kuljis, J., Papazafeiropoulou, A., & Stergioulas, L. K. (2008). An evaluation framework for Health Information Systems: Human, organization and technology-fit factors (HOT-fit). *International Journal of Medical Informatics*, 77(6), 386-398.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *Jama*, 260(12), 1743-1748.
- Kurniawan, A., Saryadi, S., & Arini, L. D. D. (2025). Dampak Implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(2), 596-610.
- Prasetia, A., Beddu, E., Buwana, G., & Rochmawati, T. (2024). Metode Systematic Literature Review Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Mutu Pelayanan Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 7130-7137.
- Ghozali, I. (2021). Aplikasi analisis multivariate edisi 10. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

