

HUBUNGAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) DENGAN  
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI WILAYAH KERJA UPT  
PUSKESMAS RAPPANG KABUPATEN SIDENRENG  
RAPPANG PROVINSI SULAWESI  
SELATAN

Reski Idris<sup>1\*</sup>, Sunandar Said<sup>2</sup>, Pratiwi Ramlan<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidenreng Rappang

Email Korespondensi: reskyidris623@gmail.com

Disubmit: 23 Juli 2025

Diterima: 20 Agustus 2025

Diterbitkan: 01 September 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i9.21792>

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the relationship between the implementation of Electronic Medical Records (EMR) and the quality of healthcare services in the UPT Puskesmas Rappang work area, Sidenreng Rappang Regency, South Sulawesi Province. The objective of this research is to determine the relationship between the speed of service of Electronic Medical Records (EMR) and the frequency of network errors/disruptions on the quality of healthcare services. This study employs a quantitative approach with a cross-sectional method. The sampling technique was conducted using simple random sampling with the Slovin formula, resulting in a sample of 91 patients in the Puskesmas Rappang work area. Data was collected through questionnaires distributed to patients, as well as secondary data from reports on the use of Electronic Medical Records (EMR) in several auxiliary community health centers (Pustu) and health posts (Poskesdes) in the region. Data analysis was conducted using the Chi-Square test to observe the relationship between the implementation of Electronic Medical Records (EMR) and the quality of healthcare services. The results showed that the p-value was greater than the set significance threshold ( $p > 0.05$ ), indicating that there is no significant relationship between the speed of service and error frequency of Electronic Medical Records (EMR) with the quality of service in the UPT Puskesmas Rappang work area.*

**Keywords:** *Electronic Medical Records, Quality of Health Services, Public Health Centers, Patient Satisfaction.*

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rappang, Kabupaten Sidenreng Rappang, Provinsi Sulawesi Selatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kecepatan pelayanan Rekam Medis Elektronik (RME) dan frekuensi error/gangguan jaringan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode cross-sectional. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara simple random sampling dengan menggunakan rumus Slovin, menghasilkan sampel sebanyak 91 orang pasien di wilayah kerja Puskesmas

Rappang. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang dibagikan kepada pasien, serta data sekunder dari laporan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di beberapa Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Poskesdes di wilayah tersebut. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk melihat hubungan antara implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) dengan kualitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p-value lebih besar dari batas signifikansi yang ditetapkan ( $p > 0,05$ ), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecepatan pelayanan dan frekuensi eror dari Rekam Medis Elektronik (RME) dengan kualitas pelayanan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang.

**Kata Kunci:** Rekam Medis Elektronik, Kualitas Pelayanan Kesehatan, Puskesmas, Kepuasan Pasien.

## PENDAHULUAN

Menurut WHO, penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) semakin meluas secara global, terutama di negara-negara dengan sistem kesehatan yang lebih berkembang. Pada tahun 2023, lebih dari 60 negara telah menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) secara nasional untuk mendukung layanan kesehatan. Adopsi ini mencakup negara-negara di semua wilayah WHO, meskipun tingkat implementasi bervariasi antara negara berpenghasilan tinggi dan rendah. Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) membantu meningkatkan efisiensi, mengurangi kesalahan medis, dan mempercepat akses terhadap informasi pasien. Namun, tantangan seperti interoperabilitas data, biaya implementasi, dan pelatihan tenaga kesehatan tetap menjadi hambatan signifikan, terutama di negara-negara berkembang (WHO, 2023).

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara

elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Penerapan rekam medis elektronik guna mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi (Permenkes No. 24, 2022)

Rekam Medis Elektronik (RME) telah berkembang dengan cepat di seluruh dunia khususnya negara maju. Beberapa negara maju di dunia telah menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik guna untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan mereka. Sebaliknya, kebanyakan negara-negara berkembang termasuk di Indonesia masih menggunakan rekam medis konvensional. Perkembangan Rekam Medis Elektronik (RME) di Indonesia saat ini belum semua fasilitas kesehatan dapat mengimplementasikannya karena masih banyak ditemukan kendala dalam penyelenggaraannya mulai dari sumber daya manusia yang belum tercukupi, kemampuan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang belum memadai hingga hambatan biaya (Rahmi Nuzula Belrado, Harmendo, 2024).

Dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik (RME) membuat seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus

menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) paling lambat Desember 2023. Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) diharapkan dapat meningkatkan kualitas data pada fasilitas pelayanan kesehatan dari hulu hingga hilir yang terintegrasi sehingga kebijakan yang diambil oleh stakeholder menjadi lebih cepat dan tepat sasaran (Muharram et al., 2023).

Di Indonesia, penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) masih belum merata di seluruh daerah, dan banyak fasilitas kesehatan yang masih menggunakan rekam medis konvensional karena keterbatasan sarana dan infrastruktur. Di Kabupaten Sidenreng Rappang, khususnya di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang Kecamatan Panca Rijang, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) telah dilakukan di berbagai unit kesehatan, termasuk Pustu dan Poskesdes. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan mempercepat akses data pasien, meningkatkan akurasi pencatatan, serta meminimalkan kesalahan dalam pelayanan. Namun, perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk menilai sejauh mana penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) berdampak pada kualitas pelayanan yang diterima pasien, termasuk aspek kecepatan pelayanan dan frekuensi error atau gangguan jaringan pada sistem.

Seiring dengan perkembangan teknologi, UPT Puskesmas Rappang mulai menerapkan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di wilayah kerjanya, termasuk di Pustu dan Poskesdes, dengan harapan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien. Sistem ini diharapkan mampu mempercepat pelayanan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan. Dengan

pencatatan data yang lebih terstruktur dan mudah diakses, pelayanan kesehatan diharapkan menjadi lebih cepat, tepat, dan responsif terhadap kebutuhan pasien.

Namun, penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) perlu dievaluasi lebih lanjut untuk mengetahui sejauh mana sistem ini berdampak pada kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien. Beberapa aspek yang perlu diperhatikan meliputi kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan, kecepatan dan ketepatan pelayanan, serta kendala yang mungkin dialami pasien, seperti keterlambatan akibat gangguan sistem atau jaringan. Evaluasi ini penting untuk memastikan bahwa penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) benar-benar meningkatkan kualitas layanan, baik dari aspek kenyamanan dan kemudahan akses.

Berdasarkan hasil penelitian (Sari Dewi & Silva, 2023) untuk saat ini, RME masih menghadapi sejumlah masalah dan tantangan, mulai dari masalah teknis. Beberapa masalah tambahan termasuk masalah jaringan, lampu mati, internet mati, dan bridging dengan BPJS yang tidak tersambung. Untuk menyelesaikan berbagai masalah yang muncul dari penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), diperlukan evaluasi sistem untuk mengevaluasi fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah menerapkannya.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan setelah penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang, khususnya di Pustu dan Poskesdes. Fokus utama penelitian ini adalah menganalisis pengalaman pasien dalam menerima pelayanan, sejauh mana layanan memenuhi harapan pasien, serta

hambatan yang masih ada dalam proses pelayanan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan strategis bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat primer, sehingga masyarakat dapat memperoleh layanan yang lebih baik, cepat, dan berkualitas.

Kualitas atau mutu pelayanan kesehatan tidak dapat lepas dari kepuasan pelanggan atau pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu, kepuasan pasien dapat dijadikan tolok ukur keberhasilan mutu pelayanan sebuah fasilitas kesehatan. Kepuasan pasien akan tercipta ketika apa yang didapat lebih besar dari yang diharapkan. (Baan, 2020)

Dari hasil observasi peneliti terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang melalui wawancara, data yang diperoleh di Agustus sampai bulan Oktober tahun 2024.

Berdasarkan hasil observasi terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang, terdapat variasi dalam pencatatan data pasien di Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Poskesdes. Data yang diperoleh dari Agustus hingga Oktober 2024 menunjukkan bahwa pencatatan Rekam Medis Elektronik (RME) belum berjalan optimal, yang berpotensi mempengaruhi kualitas pelayanan pasien.

Pada Pustu Kadidi, pencatatan Rekam Medis Elektronik (RME) mengalami peningkatan dari 0% di Agustus menjadi 4% di Oktober, sementara di Pustu Macorawalie, pencatatan meningkat dari 0% di Agustus-September menjadi 30,43% di Oktober. Meskipun ada peningkatan, angka ini masih tergolong rendah, mengingat seluruh pasien seharusnya telah tercatat

dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Beberapa Pustu lain menunjukkan pola yang tidak konsisten, seperti Pustu Rappang, Lalebata, dan Timoreng Panua, yang tingkat pencatatannya masih sangat rendah, dengan angka maksimal hanya mencapai 3,57% di bulan September pada Pustu Timoreng Panua.

Ketidakkonsistenan pencatatan Rekam Medis Elektronik (RME) ini dapat berdampak pada kualitas pelayanan pasien, terutama dalam aspek kecepatan, ketepatan, dan kemudahan akses informasi medis. Keterlambatan dalam pencatatan dapat menyebabkan waktu tunggu pasien lebih lama, kesalahan dalam pencatatan data medis, serta gangguan dalam proses pelayanan. Sebagai contoh, pasien yang belum terinput ke dalam sistem dapat mengalami penundaan dalam pemeriksaan atau peresepan obat, karena tenaga medis harus mencari data secara manual. Selain itu, gangguan pada jaringan atau keterbatasan dalam mengoperasikan sistem juga dapat memperlambat pelayanan dan menurunkan kepuasan pasien.

Secara keseluruhan, implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang masih belum merata dan perlu dievaluasi lebih lanjut untuk memastikan dampaknya terhadap kualitas pelayanan pasien. Faktor-faktor seperti kesiapan tenaga medis, stabilitas jaringan, serta efektivitas sistem menjadi aspek yang perlu diperbaiki agar pencatatan lebih akurat dan pelayanan menjadi lebih cepat serta efisien. Oleh karena itu, diperlukan optimalisasi infrastruktur teknologi, peningkatan pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta monitoring berkala untuk memastikan bahwa sistem Rekam Medis Elektronik (RME) benar-benar

memberikan manfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya di Pustu dan Poskesdes.

### KAJIAN PUSTAKA

Rekam medis merupakan suatu dokumen atau catatan berisikan fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit, dan pengobatan masa lalu yang diisi oleh tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tersebut. Rekam medis memiliki fungsi untuk menyediakan informasi kesehatan bagi semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seorang pasien. Indikator pelayanan rekam medis yang bermutu meliputi kelengkapan, kecepatan dan ketepatan, dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan kesehatan. (Rahmatiqia et al., 2020)

Dalam dokumen WHO "*Atlas of eHealth Country Profiles*", Rekam Medis Elektronik (RME) dijelaskan sebagai sistem yang digunakan untuk mengelola informasi kesehatan pasien dalam format digital. Rekam Medis Elektronik (RME) mencakup berbagai informasi medis dan kesehatan yang disimpan secara elektronik dan dapat diakses oleh tenaga medis yang berwenang. Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) sangat penting dalam meningkatkan kualitas diagnosis, pengobatan, dan pemantauan kesehatan karena menyediakan data yang akurat, lengkap, dan mudah diakses secara real-time. Selain itu, Rekam Medis Elektronik (RME) mempermudah proses berbagi informasi medis antara penyedia layanan kesehatan, baik di tingkat lokal, regional, atau internasional, melalui jaringan sistem yang

terintegrasi. (WHO Global Observatory on eHealth, 2015)

Rekam medis di dalam dunia kesehatan sangat penting karena berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan dan tindakan yang diterima pasien. Pada Permenkes No. 24 tentang Rekam Medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, sedangkan Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan system elektronik yang diperuntukkan bagi penaseleggara Rekam Medis. Rekam Medis sendiri dalam penjelasan pasal 46 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 Dalam kaitannya dengan praktik kedokteran, yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen yang berkaitan dengan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan selain pasien. (Muharram et al., 2023).

Pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sistem kesehatan yang secara khusus berfokus pada penyediaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Sistem kesehatan yang dimaksud mencakup hubungan struktural yang kompleks antara populasi dengan institusi yang berdampak pada kesehatan. Pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yakni keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual sosial yang memungkinkan semua masyarakat untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan menyeluruh bagi masyarakat, Pemerintah Indonesia melaksanakan tanggung jawabnya melalui penyelenggaraan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) lewat

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Adapun BPJS sendiri terbagi menjadi BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Penyelenggaraan jaminan sosial lewat BPJS ini selanjutnya diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. (Sari & Suar, 2023).

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) dengan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang, Kabupaten Sidenreng Rappang. Lokasi penelitian mencakup beberapa Puskesmas Pembantu (Pustu)/poskesdes yang telah menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Penelitian dilakukan selama dua bulan, mulai dari April 2025 hingga Juni 2025.

Populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan elemen dalam penelitian meliputi objek dan subjek dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pasien yang menerima pelayanan kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang, khususnya di Pustu yang telah menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Jumlah Populasi dalam penelitian ini adalah 977 orang, data tersebut merupakan data bulan Agustus sampai Oktober tahun 2024 di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang. Karena ukuran sampel harus berupa bilangan bulat, kita bulatkan ukuran sampel menjadi = 91 orang. Sampel secara sederhana diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling yaitu memilih sampel secara acak tetapi tetap memastikan setiap Pustu terwakili dalam penelitian.

#### HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Indikator Kecepatan Pelayanan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rappang

Kategori	n	%
Kurang	45	49,5
Cepat	46	50,5
total	91	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat diketahui bahwa sebanyak 46 responden (50,5%) menilai bahwa kecepatan pelayanan

di Puskesmas tergolong cepat. Sementara itu, sebanyak 45 responden (49,5%) menilai bahwa pelayanan masih kurang cepat.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi pertanyaan indikator Frekuensi Error di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rappang**

Kategori	n	%
Kurang	37	40,7
Lancar	54	59,3
<b>total</b>	<b>91</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat diketahui bahwa sebanyak 54 responden (59,3%) menilai bahwa sistem Rekam Medis

Elektronik (RME) berjalan dengan lancar. Sementara itu, sebanyak 37 responden (40,7%) menilai bahwa sistem tersebut masih kurang lancar.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Indikator Kualitas Pelayanan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rappang**

Kategori	n	%
Kurang	32	35,2
Baik	59	64,8
<b>total</b>	<b>91</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat diketahui bahwa sebanyak 59 responden (64,8%) menilai bahwa kualitas pelayanan di

Puskesmas tergolong baik. Sementara itu, sebanyak 32 responden (35,2%) menilai bahwa kualitas pelayanan masih kurang.

**Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Kecepatan Pelayanan dengan Kualitas Pelayanan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rappang**

Kecepatan Pelayanan	Kualitas Pelayanan				T otal	P V alue
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%		
Kurang	1	1	2	2	4	0,938
	6	5,8	9	9,2	5	
Cepat	1	1	3	2	4	
	6	6,2	0	9,8	6	
Total	3	3	5	5	9	
	2	2,0	9	9,0	1	

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 91 responden, sebanyak 59 responden (59,0%) menilai kualitas pelayanan sudah baik, sementara 32 responden (32,0%) menilai kualitas pelayanan

masih kurang. Pada kelompok responden yang menilai kecepatan pelayanan tergolong kurang, terdapat 16 responden (15,8%) yang menilai kualitas pelayanan kurang dan 29 responden (29,2%) yang

menilai kualitas pelayanan baik. Sementara itu, pada kelompok yang menilai pelayanan cepat, terdapat 16 responden (16,2%) yang menilai kualitas pelayanan kurang dan 30 responden (29,8%) yang menilai kualitas pelayanan baik. Hasil uji

statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,938 ( $> 0,05$ ), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecepatan pelayanan dengan kualitas pelayanan.

**Tabel 5. Hasil Analisis Hubungan Frekuensi Error dengan Kualitas Pelayanan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rappang**

Kecepatan Pelayanan	Kualitas Pelayanan				Total	P Value
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%		
Kurang	1	1	2	2	3	0,651
Lancar	2	3,0	5	4,0	7	
Total	3	3	5	5	9	
	2	2,0	9	9,0	1	

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 91 responden, sebanyak 59 responden (59,0%) menilai kualitas pelayanan sudah baik, sementara 32 responden (32,0%) menilai kualitas pelayanan masih kurang. Pada kelompok responden yang menilai kecepatan pelayanan tergolong kurang, terdapat 12 responden (13,0%) yang menilai kualitas pelayanan kurang, dan 25 responden (24,0%) yang menilai kualitas pelayanan baik. Sementara itu, pada kelompok

responden yang menilai kecepatan pelayanan lancar, terdapat 20 responden (19,0%) yang menilai kualitas pelayanan kurang, dan 34 responden (35,0%) yang menilai kualitas pelayanan baik. Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,651 ( $> 0,05$ ), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecepatan pelayanan dengan kualitas pelayanan.

## PEMBAHASAN

### Kecepatan Pelayanan

Hasil analisis menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap kecepatan pelayanan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang cenderung bervariasi. Sebagian pasien merasa bahwa pelayanan masih berlangsung dengan kecepatan yang kurang optimal, khususnya di tingkat Pustu atau Poskesdes. Namun, meskipun

terdapat pandangan bahwa pelayanan belum cukup cepat, mayoritas pasien tetap memberikan penilaian positif terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan. Penilaian kualitas pelayanan yang tetap baik ini mencerminkan bahwa dimensi-dimensi penting seperti keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, serta bukti fisik dari pelayanan

masih mampu memenuhi harapan pasien. Dengan kata lain, kecepatan pelayanan bukan satu-satunya faktor yang menentukan kualitas pelayanan dalam pandangan pasien.

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai *p-value* yang lebih besar dari tingkat signifikansi yang telah ditentukan. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecepatan pelayanan dengan kualitas pelayanan. Dengan demikian, hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang menyatakan adanya hubungan antara kedua variabel tersebut ditolak, dan hipotesis nol ( $H_0$ ) yang menyatakan tidak adanya hubungan diterima. Hasil ini memberikan gambaran bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) belum sepenuhnya mempercepat alur pelayanan dari sudut pandang pasien. Meskipun sistem digital diharapkan mampu mempersingkat proses administrasi, realitas di lapangan menunjukkan bahwa faktor teknis seperti keterbatasan perangkat, jaringan internet yang tidak stabil, serta adaptasi petugas terhadap sistem baru masih menjadi hambatan (Sari, 2023).

Proses pencatatan dan pencarian data memang menjadi lebih sistematis dengan adanya Rekam Medis Elektronik (RME). Namun, kendala seperti gangguan jaringan atau keterbatasan keterampilan petugas dalam mengoperasikan sistem digital terkadang memperlambat pelayanan yang seharusnya menjadi lebih efisien. Hal ini dapat memengaruhi persepsi pasien, terutama bila mereka lebih memperhatikan kelancaran alur pelayanan dibandingkan sistem yang digunakan. Meskipun demikian, pasien tetap merasa puas karena petugas tetap menunjukkan sikap yang profesional, ramah, dan peduli terhadap kebutuhan mereka. Faktor-

faktor ini masih menjadi tolok ukur utama dalam menilai kualitas pelayanan, sehingga meskipun kecepatan belum optimal, kualitas pelayanan secara umum tetap dinilai baik (Kinkin, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Intan, 2024) karena menunjukkan bahwa meskipun implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) berpengaruh terhadap kepuasan pasien, namun kecepatan pelayanan bukan satu-satunya faktor utama yang membentuk kualitas pelayanan secara keseluruhan. Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas pelayanan, maka langkah yang bisa dilakukan ke depannya adalah meningkatkan sarana dan prasarana pendukung serta memberikan pelatihan yang lebih intensif kepada tenaga kesehatan, supaya mereka lebih terbiasa dan mahir dalam menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Selain itu, perlu juga dilakukan evaluasi sistem dan perbaikan teknis secara rutin agar pelayanan tidak terganggu oleh masalah digital. Dalam jangka panjang diharapkan bisa meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan dan mempercepat waktu pelayanan. Jika pelayanan menjadi lebih cepat, maka masyarakat juga akan memiliki pandangan yang lebih baik terhadap kecepatan pelayanan yang diberikan.

### **Frekuensi Error/Gangguan Sistem**

Hasil analisis menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap frekuensi error atau gangguan sistem dalam pelayanan Rekam Medis Elektronik (RME) di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang cukup bervariasi. Sebagian pasien masih merasakan adanya gangguan teknis atau ketidaklancaran dalam sistem

pelayanan digital. Namun demikian, mayoritas dari mereka tetap memberikan penilaian yang baik terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan. Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai *p-value* yang lebih besar dari tingkat signifikansi yang telah ditentukan. Ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi error dengan kualitas pelayanan. Dengan demikian, hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang menyatakan adanya hubungan antara kedua variabel tersebut ditolak, dan hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima.

Hal ini memberikan gambaran bahwa meskipun sistem Rekam Medis Elektronik sudah diterapkan, gangguan teknis yang terjadi masih belum berdampak besar terhadap persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan secara menyeluruh. Pasien cenderung lebih memaklumi gangguan teknis selama aspek pelayanan lainnya tetap berjalan dengan baik dan petugas mampu bersikap tanggap serta memberikan pelayanan yang ramah dan profesional.

Pasien tetap merasa puas karena aspek-aspek pelayanan lainnya masih dapat dipertahankan dengan baik, seperti sikap empati petugas, ketepatan pelayanan, dan rasa aman dalam menerima layanan kesehatan. Artinya, frekuensi error pada sistem Rekam Medis Elektronik (RME) belum menjadi faktor dominan dalam memengaruhi persepsi terhadap kualitas pelayanan (Septriana, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian ) yang menunjukkan bahwa meskipun implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan dampak positif terhadap mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien, gangguan teknis seperti keterbatasan infrastruktur atau

error sistem belum secara langsung memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi RME lebih banyak ditentukan oleh dukungan kebijakan, pelatihan tenaga kesehatan, dan kenyamanan layanan secara keseluruhan, bukan hanya dari sisi teknis semata (Yuana Wangsa Putri et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa frekuensi error atau gangguan teknis pada sistem Rekam Medis Elektronik (RME) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas pelayanan, maka langkah yang perlu dilakukan ke depannya adalah tetap melakukan perbaikan dan pemeliharaan sistem secara rutin. Meskipun gangguan teknis belum terlalu berdampak terhadap penilaian pasien, namun jika dibiarkan, hal ini bisa saja menurunkan kepercayaan terhadap sistem digital dalam jangka panjang. Oleh karena itu, peningkatan infrastruktur seperti jaringan internet dan perangkat pendukung lainnya sangat diperlukan agar sistem Rekam Medis Elektronik (RME) bisa berjalan lebih lancar dan stabil, terutama pada saat jam pelayanan yang padat.

Selain itu, tenaga kesehatan juga perlu diberikan pelatihan secara berkala agar mereka lebih siap dan tanggap dalam menghadapi gangguan teknis yang mungkin terjadi. Tidak kalah penting, petugas juga harus tetap menjaga komunikasi yang baik dengan pasien, seperti memberikan penjelasan apabila terjadi kendala dalam sistem. Dengan sikap ramah, responsif, dan profesional, pasien akan tetap merasa puas meskipun pelayanan digital mengalami sedikit hambatan. Ke depannya, langkah-langkah ini diharapkan mampu meningkatkan keandalan sistem

Rekam Medis Elektronik (RME) serta menjaga kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berbasis digital.

### KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p-value lebih besar dari batas signifikansi yang ditetapkan ( $p > 0,05$ ), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecepatan pelayanan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan kualitas pelayanan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p-value lebih besar dari batas signifikansi yang ditetapkan ( $p > 0,05$ ), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi error atau gangguan jaringan pada sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dengan kualitas pelayanan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang.

### DAFTAR PUSTAKA

- Affrian, R., Studi, P., & Publik, A. (n.d.). *Pelaksana Teknis Puskesmas Paminggir*. 853-863.
- Baan, R. R. S. (2020). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RS. Bahagia Makassar. *Ekombis Sains: Jurnal Ekonomi, Keuangan Dan Bisnis*, 5(1), 45-52. <https://doi.org/10.24967/ekombis.v5i1.591>
- Ilham Maulana Akbar Tuah Nur, Ike Rachmawati, & Tuah Nur. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi. *Issn*, 9(Kualitas Pelayanan Kesehatan), 61-61. <file:///C:/Users/wildan/Downloads/6991-26599-1-PB.pdf>
- Indah, N., & Anwar, A. (n.d.). *Manfaat Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Pasien: Literature Review*. 180-184.
- Intan Ali Sopian, E. G. (2024). *R eslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal Terapi Latihan di RSUD Bandung Kiwari R eslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*. 6, 5867-5878. <https://doi.org/10.47476/reslaj.v6i12.4884>
- Kinkin Rinekasari, A. U. (2024). *Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Kota Bandung*. 9(9).
- Muharram, A. F., Astuti, Y. B., Simarmata, A. M., Dewi, M. P., & Madiistriyatno, H. (2023). Peranan Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Di Rsia Kemang Medical Care Program Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Mamajemen IMMI Jakarta. *Blantika: Multidisciplinary Jurnal*, 1(4). <https://blantika.publikasiku.id/447>
- Mulyana, M., Situmorang, M., & Natasha, N. (2024). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Botania Batam. *Warta Dharmawangsa*, 18(3), 920-933. <https://doi.org/10.46576/www.v18i3.4758>
- Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 1-19.
- Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution,

- Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2020). *Journal GEEJ*, 7(2), 1695-1709.
- Purwanti, I., Syarifah, N. Y., & Hidayat, N. (2024). Hubungan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Waktu Tunggu Pasien Di Poliklinik Sub Spesialis Glaukoma Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 80-89.
- Rahmatika, C., Sulrieni, I. N., & Novita Sary, A. (2020). Kelengkapan Berkas Rekam Medis Dan Klaim Bpjs Di Rsud M.Zein Painan. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(1), 11. <https://doi.org/10.30633/jkm.s.v11i1.514>
- Rahmi Nuzula Belrado, Harmendo, S. W. (2024). Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit. *British Medical Journal*, 6(5474), 1779-1798.
- Sari Dewi, T., & Silva, A. A. (2023). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis Dengan Metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.597>
- Sari, I. R., & Suar, H. P. N. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Militer. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(05), 416-431. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i05.2352>
- Septriana Rosady, D., Chasnah, R., & Sarip, H. (2023). Rekam Medik Elektronik. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 3(01), 15-22. <https://doi.org/10.53337/jhki.v3i01.91>
- Trisnawati, D., & Mars, S. K. (2024). Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit The Influence of Electronic Medical Records on Improving the Effectiveness of Outpatient Services in Hospitals. 6, 1-3.
- WHO. (2023). World health statistics 2023: monitoring health for the sdgs, sustainable development goals. In *The Milbank Memorial Fund quarterly* (Vol. 27, Issue 2). <https://www.who.int/publications/book-orders>.
- WHO Global Observatory on eHealth. (2015). Atlas of eHealth country profiles: The use of eHealth in support of universal health coverage. 2015 3rd Global Survey on eHealth, 392. <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Atlas+of+eHealth+Country+Profiles#0>
- Yuana Wangsa Putri, Tini Rezeki Saragih, & Sri Hajijah Purba. (2024). Implementasi dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) pada Pelayanan Kesehatan. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 255-264. <https://doi.org/10.54259/seh atrakyat.v3i4.3449>