

PENGARUH IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK TERHADAP KEPUASAN PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG

Riska Fitria Ulandari, Harsono, Ambar Dwi Erawati

Informatika Medis, Universitas Widya Husada Semarang

Jl. Subali Raya No.12, Krapyak, Kec. Semarang Barat, Kota Semarang, Jawa Tengah 50146

riskaafitria52@gmail.com

ABSTRAK

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan bagian penting dari transformasi digital di bidang kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh implementasi RME terhadap kepuasan perawat di ruang rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Desain yang digunakan adalah kuantitatif komparatif dengan pendekatan retrospektif dan model pre-eksperimental one group pretest-posttest. Populasi penelitian adalah perawat ruang rawat inap yang telah melalui dua fase sistem dokumentasi, yakni sebelum (manual) dan sesudah (elektronik). Sebanyak 30 responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data diperoleh melalui kuesioner yang mencakup empat dimensi: kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan perawat. Analisis dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank karena data tidak berdistribusi normal. Hasil menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada tingkat kepuasan sebelum dan sesudah penerapan RME di seluruh dimensi ($p < 0,05$). Kesimpulannya, implementasi RME berdampak positif terhadap kepuasan perawat dan mendukung perlunya penguatan sistem informasi kesehatan serta pelatihan bagi tenaga kesehatan.

Kata kunci: *kepuasan, perawat, rekam medis elektronik*

1. PENDAHULUAN

Dalam 20 tahun terakhir ini, perkembangan teknologi digital telah membawa dampak besar terhadap layanan publik, salah satunya yaitu sektor kesehatan. Adapun inovasi yang muncul adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) yang bertujuan untuk menggantikan pencatatan berbasis kertas (manual) dengan sistem digital yang lebih efisien, cepat, dan akurat. Di Indonesia penerapan RME tidak hanya sekedar pilihan, melainkan suatu bagian dari kebijakan nasional yang diatur dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan dan diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022. Peraturan tersebut mewajibkan seluruh fasilitas layanan kesehatan di Indonesia untuk mengimplementasikan RME secara terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan lainnya guna untuk mewujudkan ekosistem data kesehatan nasional yang terpadu [1]

Secara konseptual, RME tidak hanya berperan sebagai media pencatatan, tetapi juga sebagai instrumen strategis untuk mendukung pengambilan keputusan klinis, mempercepat alur pelayanan, serta meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit.

Namun, keberhasilan implementasi RME tidak semata ditentukan oleh aspek teknologinya, melainkan sangat bergantung pada tingkat penerimaan dan kepuasan pengguna khususnya tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam operasional sistem, seperti perawat. Perawat merupakan profesi yang berada di garis depan dalam proses dokumentasi keperawatan dan memiliki frekuensi interaksi tinggi dengan sistem informasi.

Penerapan RME menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan kerja

tenaga kesehatan, termasuk perawat. Dengan penerapan RME diharapkan dapat mempercepat proses dokumentasi, mengurangi kesalahan penginputan data, serta meningkatkan efisiensi dalam pelayanan kesehatan. Penelitian oleh [2] juga membuktikan bahwa penggunaan RME berhubungan secara signifikan dengan tingkat kepuasan tenaga kesehatan, terutama dalam kemudahan akses informasi dan pengurangan kesalahan pencatatan medis.

Ketika sistem informasi kesehatan tidak dirancang sesuai kebutuhan pengguna, maka akan menimbulkan resistensi, menurunkan produktivitas, bahkan bisa berdampak pada keselamatan pasien. Seperti yang dikemukakan oleh [3] dan [4], implementasi teknologi di fasilitas kesehatan sering kali gagal dalam memenuhi harapan karena kurangnya keterlibatan pengguna dalam tahap desain dan minimnya pelatihan pasca implementasi. Di sisi lain, kepuasan pengguna mendorong penggunaan sistem secara konsisten dan efektif, serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien secara keseluruhan.

Beberapa studi sebelumnya telah menyoroti pentingnya dimensi kepuasan pengguna dalam evaluasi keberhasilan sistem informasi. Model [5] menjadi salah satu kerangka teoritis yang komprehensif dalam mengevaluasi keberhasilan suatu sistem informasi dapat diukur melalui enam aspek utama, yaitu mutu sistem, mutu informasi yang dihasilkan, mutu layanan yang diberikan, tingkat penggunaan sistem, kepuasan dari pengguna, dan manfaat akhir yang diperoleh secara keseluruhan. Penelitian oleh [6] menemukan bahwa kualitas layanan teknis dan pelatihan berkelanjutan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan perawat

terhadap RME. Sementara itu, [7] mencatat bahwa resistensi terhadap perubahan teknologi dan kurangnya dukungan manajerial turut berkontribusi terhadap rendahnya kepuasan kerja tenaga keperawatan.

Meskipun literatur terkait implementasi RME terus berkembang, sebagian besar masih berfokus pada persepsi dokter atau tenaga administrasi, serta menggunakan pendekatan deskriptif atau cross-sectional. Sangat sedikit studi yang mengevaluasi secara komparatif kondisi sebelum dan sesudah implementasi RME, terlebih pada populasi perawat di ruang rawat inap, yang memiliki beban dokumentasi tinggi dan tingkat ketergantungan sistem yang besar.

Dalam konteks tersebut, RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang atau yang sekarang dikenal dengan sebutan RSWN sebagai rumah sakit tipe B milik Pemerintah Kota Semarang telah mengimplementasikan sistem RME sejak tahun 2017 secara bertahap. Instalasi rawat inap menjadi salah satu unit kritis yang terdampak langsung oleh sistem ini, mengingat volume kerja dan kompleksitas dokumentasi medis yang tinggi. Namun, hingga saat ini belum tersedia kajian sistematis yang mengevaluasi dampak implementasi RME terhadap kepuasan kerja perawat dalam konteks rumah sakit ini. Studi literatur oleh [8] juga menegaskan bahwa penerapan RME dapat meningkatkan mutu layanan kesehatan, mengurangi ketergantungan terhadap berkas fisik, serta menghindari kesalahan medis akibat ketidakterbacaan atau ketidaklengkapan data. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting untuk menjawab kesenjangan tersebut, sekaligus memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan sistem informasi kesehatan berbasis bukti.

Dengan mempertimbangkan latar belakang tersebut, penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis tentang pengaruh implementasi rekam medis elektronik terhadap kepuasan perawat di ruang rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang (RSWN) dengan menggunakan pendekatan kuantitatif komparatif dan model DeLone & McLean sebagai kerangka konseptual.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah sistem digital yang mencatat, menyimpan, dan mengelola data kesehatan pasien secara elektronik. RME mendukung integrasi proses pelayanan kesehatan melalui jaringan informasi, pelaporan, dan administrasi, sehingga meningkatkan efisiensi, akurasi, serta keamanan data medis [9]. Menurut Centers for Medicare & Medicaid Services [10] RME memuat informasi administratif dan klinis pasien, seperti demografi, catatan perkembangan, riwayat penyakit, pengobatan, hingga hasil laboratorium.

Di Indonesia, kewajiban penerapan RME diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 guna menjamin mutu pelayanan dan keamanan data medis. Unsur

penting yang harus ada dalam RME meliputi identitas pasien, anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, rencana tindakan, catatan perkembangan, pengobatan, hasil evaluasi, instruksi medis, resume medis, serta audit trail. Dengan demikian, RME bukan hanya media pencatatan, tetapi juga instrumen manajemen informasi yang mendukung pengambilan keputusan klinis [11]

2.2. Kepuasan

Kepuasan kerja menggambarkan sejauh mana individu merasa puas terhadap pekerjaan dan lingkungan kerjanya. [12] mendefinisikan kepuasan kerja sebagai perasaan positif atau negatif karyawan terhadap pekerjaannya. [13] menambahkan bahwa kepuasan terbentuk dari sikap individu terhadap seluruh aspek pekerjaannya, baik finansial, sosial, maupun sistem kerja. [14] menyebutkan kepuasan tenaga kerja sebagai kondisi emosional yang menyenangkan karena adanya kenyamanan terhadap fasilitas dan dukungan organisasi.

Dalam konteks tenaga kesehatan, kepuasan berkaitan dengan dukungan teknologi seperti RME yang mampu mempermudah pencatatan, akses data, serta mendukung pengambilan keputusan [15]. Kepuasan perawat sendiri dipengaruhi oleh faktor internal (motivasi, persepsi) dan eksternal (lingkungan, sistem kerja, serta dukungan manajemen) [4]. Indikator yang digunakan meliputi kemudahan penggunaan sistem, keandalan informasi, pengurangan beban administratif, serta dukungan teknis). Penelitian [16] menunjukkan bahwa implementasi RME memberikan manfaat, meski masih terdapat tantangan pada sistem yang belum sepenuhnya digital.

2.3. Model DeLone & McLean

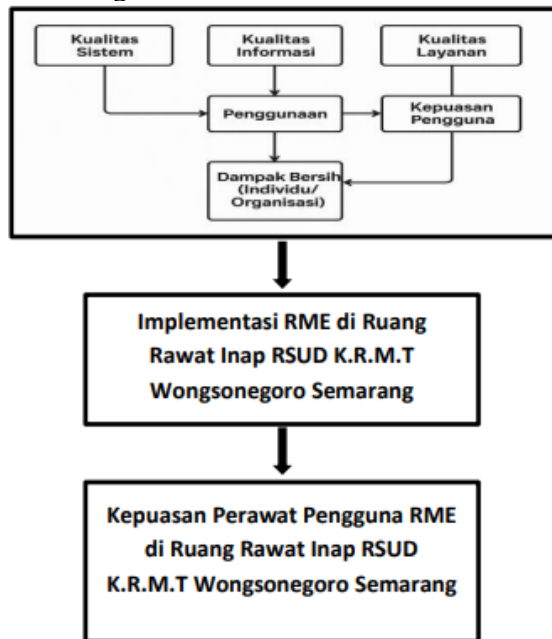
Model DeLone & McLean pertama kali dikembangkan tahun 1992 untuk mengevaluasi keberhasilan sistem informasi, dan diperbarui tahun 2003 serta 2016 agar sesuai dengan perkembangan teknologi. Model ini menilai keberhasilan sistem informasi melalui enam dimensi utama, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan sistem, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih [5]

Kualitas sistem mencakup kemudahan penggunaan, keandalan, fleksibilitas, dan integrasi. Kualitas informasi menilai akurasi, relevansi, kelengkapan, dan ketepatan waktu. Kualitas layanan berfokus pada dukungan teknis dan kecepatan respons. Penggunaan sistem mengukur intensitas pemanfaatan oleh pengguna, sedangkan kepuasan pengguna menilai pengalaman serta penerimaan terhadap sistem. Manfaat bersih mencerminkan dampak akhir pada efisiensi, efektivitas, dan peningkatan kinerja organisasi.

Dalam penelitian ini, model DeLone & McLean digunakan untuk menganalisis sejauh mana implementasi RME di ruang rawat inap RSUD

K.R.M.T Wongsonegoro Semarang memengaruhi kepuasan perawat sebagai pengguna sistem.

2.2. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Gambar tersebut menunjukkan kerangka pemikiran penelitian yang mengadaptasi Model DeLone & McLean dalam konteks implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Model ini menilai keberhasilan sistem informasi melalui dimensi kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna, serta dampak bersih. Dalam penelitian ini, kerangka tersebut diterapkan untuk menganalisis bagaimana implementasi RME di ruang rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang berpengaruh terhadap kepuasan perawat pengguna sistem.

2.4. Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian sebelumnya telah dilakukan untuk menelaah pengaruh implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap kepuasan tenaga kesehatan, khususnya perawat. Hasil dari penelitian-penelitian tersebut menjadi dasar empiris dalam penyusunan penelitian ini.

Muhlizardy menemukan bahwa RME meningkatkan aksesibilitas informasi dan menurunkan kesalahan pencatatan, sehingga berkontribusi pada peningkatan kepuasan staf. Temuan ini menekankan peran kemudahan akses dan ketepatan data sebagai faktor utama yang memengaruhi penerimaan sistem oleh pengguna.

Penelitian Niken Widiastuti yang menelaah pengalaman perawat rawat inap menunjukkan adanya korelasi positif antara penggunaan RME dan persepsi kepuasan kerja. Studi tersebut melaporkan bahwa

transisi ke dokumentasi elektronik mempercepat alur kerja klinis dan mempermudah koordinasi tim, sehingga perawat merasakan manfaat praktis dalam tugas sehari-hari.

Hasil penelitian Rani & Widyaningrum di RSI Sultan Agung menegaskan bahwa unsur kemudahan penggunaan serta kecepatan akses informasi menjadi penentu utama kepuasan pengguna. Namun penelitian ini juga mencatat kendala, yakni ketidakselarasan sebagian proses operasional dengan fitur sistem yang menyebabkan kebutuhan akan pelatihan dan penyempurnaan teknis.

Kajian oleh Abitmer Gulton pada implementasi sistem manajemen rumah sakit menunjukkan bahwa mutu sistem dan kualitas layanan pendukung berperan signifikan dalam meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan. Temuan ini selaras dengan kerangka DeLone & McLean yang menempatkan kualitas sistem, informasi, dan layanan sebagai pilar keberhasilan sistem informasi.

Penelitian di RS Santa Elisabeth (Pomarida Simbolon) melaporkan bahwa pemanfaatan RME secara konsisten membantu mengurangi beban administratif dan mempercepat proses dokumentasi, sehingga staf medis melaporkan peningkatan efisiensi kerja dan kepuasan. Bukti empiris ini menggarisbawahi manfaat praktis RME dalam konteks rumah sakit menengah.

Studi internasional oleh Vimala Ramoo pada implementasi Electronic Health Record (EHR) juga menunjukkan pola serupa: digitalisasi pencatatan meningkatkan kecepatan akses data dan kualitas dokumentasi keperawatan, yang berdampak positif terhadap kepuasan staf. Temuan lintas-negara ini memperkuat asumsi bahwa manfaat RME/EHR bersifat umum dan tidak terbatas pada satu lokasi saja.

Kajian literatur oleh E. Riyani mengumpulkan bukti bahwa dokumentasi elektronik cenderung meningkatkan efektivitas dan kepuasan tenaga keperawatan jika didukung oleh desain yang sesuai kebutuhan pengguna dan layanan pendamping yang memadai. Review ini menekankan pentingnya integrasi aspek teknis dan non-teknis seperti pelatihan agar implementasi RME memberikan hasil optimal.

Secara ringkas, kumpulan penelitian terdahulu tersebut konsisten menunjukkan bahwa RME berpotensi meningkatkan kepuasan tenaga kesehatan melalui peningkatan akses informasi, efisiensi dokumentasi, dan pengurangan kesalahan pencatatan. Namun, kesuksesan implementasi juga bergantung pada kesiapan pengguna, kualitas layanan pendukung, dan kesesuaian desain sistem.

Penelitian ini memiliki keunikan tersendiri karena menggunakan pendekatan komparatif sebelum dan sesudah implementasi RME, serta menerapkan model DeLone & McLean untuk menilai pengaruh kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan terhadap kepuasan perawat di ruang rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan desain komparatif retrospektif, bertujuan untuk menilai perubahan tingkat kepuasan perawat sebelum dan sesudah implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Desain yang digunakan adalah pre-experimental dengan model one group pretest-posttest, di mana subjek penelitian diminta memberikan penilaian berdasarkan pengalaman mereka terhadap sistem dokumentasi yang berbeda yaitu manual (sebelum RME) dan sistem RME (sesudah). Pendekatan ini sejalan dengan desain penelitian yang digunakan oleh [17] yang mengevaluasi mutu asuhan keperawatan sebelum dan sesudah digitalisasi pencatatan, dan menyimpulkan bahwa desain ini relevan untuk menilai pengaruh nyata terhadap variabel yang bersifat perilaku dan persepsi, seperti kepuasan kerja perawat.

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang dan telah mengalami penggunaan kedua sistem dokumentasi yaitu manual dan elektronik. Sampel diambil dengan menggunakan teknik non-probability purposive sampling dengan kriteria inklusi: (1) perawat aktif yang bekerja sebelum dan sesudah implementasi RME, dan (2) bersedia menjadi responden. Perawat yang sedang cuti panjang atau belum pernah menggunakan sistem manual dikecualikan.

Teknik purposive sampling ini dianggap tepat karena dapat menjangkau subjek yang memiliki pengalaman langsung terhadap dua kondisi yang dibandingkan, sebagaimana juga diterapkan dalam studi [18] yang menggunakan purposive sampling untuk memilih kader kesehatan ibu hamil dalam studi pre-test dan post-test literasi kesehatan mulut, dan dalam studi [19] yang meneliti pengaruh senam hipertensi pada lansia di panti jompo. Total sampel berjumlah 30 perawat, jumlah ini sesuai dengan pedoman minimal untuk penelitian komparatif kuantitatif.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner tertutup yang disusun berdasarkan dimensi user satisfaction dalam model DeLone & McLean, dan diukur menggunakan skala Likert dan telah lolos uji validitas dan uji reliabilitas. Setiap responden memberikan dua penilaian: sebelum dan sesudah penggunaan RME, sehingga memungkinkan dilakukan analisis berpasangan. Model keberhasilan sistem informasi DeLone & McLean dipilih karena telah terbukti mampu menjelaskan pengaruh kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna pada sistem rekam medis elektronik, seperti yang ditunjukkan dalam penelitian [20] di RSUD Tugurejo.

Data dianalisis secara kuantitatif menggunakan aplikasi SPSS versi 25. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan profil responden serta distribusi data masing-masing variabel dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan variabel kepuasan

perawat yang terdiri dari empat dimensi, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan secara keseluruhan. Setiap dimensi diukur menggunakan kuesioner skala Likert 1–4, sehingga termasuk dalam data ordinal. Mengingat jenis data ordinal dan jumlah sampel yang relatif kecil (30), maka sejak awal pendekatan non-parametrik digunakan. Sebagai prasyarat, uji normalitas Shapiro-Wilk dilakukan terhadap selisih skor kepuasan sebelum dan sesudah implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), dan hasilnya menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$). Oleh karena itu, analisis dilanjutkan dengan Wilcoxon Signed Rank Test untuk menguji perbedaan tingkat kepuasan sebelum dan sesudah penerapan RME. Uji ini sesuai untuk data berpasangan dan berskala ordinal. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$ sebagai batas pengambilan keputusan.

Pendekatan ini didukung oleh penelitian [21], yang juga menggunakan uji Wilcoxon untuk membandingkan dua kondisi dalam penerapan sistem Rekam Medis Elektronik terhadap efisiensi pencatatan dokumentasi di ruang rawat inap. Niken dapat membuktikan bahwa metode ini efektif untuk menilai perubahan persepsi pengguna terhadap sistem informasi kesehatan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

Sebelum dilakukan analisis perbedaan tingkat kepuasan, terlebih dahulu dilakukan uji validitas instrumen untuk memastikan bahwa item pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner mampu mengukur variabel yang diteliti. Uji validitas dilakukan terhadap setiap item pada masing-masing dimensi kepuasan (kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan secara keseluruhan) menggunakan korelasi Pearson Product Moment. Hasil uji menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai korelasi $> 0,3$ dan signifikan pada tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$), sehingga seluruh item dinyatakan valid dan layak digunakan untuk analisis. Setelah instrumen dinyatakan valid, dilakukan uji normalitas terhadap data selisih antara skor kepuasan sebelum dan sesudah implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) menggunakan uji Shapiro-Wilk. Berdasarkan hasil pengujian data diketahui tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), dan oleh karena itu, analisis dilanjutkan menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed Ranks Test sebagai alternatif yang sesuai.

Ada 30 perawat rawat inap yang menjadi responden dalam penelitian ini. Seluruhnya memiliki kriteria inklusi yang sesuai dengan peneliti tentukan, yaitu pernah menggunakan sistem dokumentasi manual dan elektronik.

Dari total responden tersebut, mayoritas berada di rentang usia 30–40 tahun (66,7%), kemudian sisanya sebesar 33,3% adalah usia 41–45 tahun. Komposisi jenis kelamin terdiri dari 20 perempuan (66,7%) dan

10 laki-laki (33,3%). Rata-rata masa kerja responden adalah dari kisaran 5-15 tahun. Karakteristik ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengalaman kerja yang cukup dan telah familiar dengan sistem dokumentasi baik secara manual ataupun elektronik, sehingga persepsi mereka terhadap perubahan sistem dianggap valid untuk di analisis.

Uji Wilcoxon digunakan untuk menganalisis apakah ada perbedaan bermakna antara persepsi perawat terhadap sistem dokumentasi medis manual dan elektronik, khususnya dalam empat aspek utama yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan kerja perawat. Hasil analisis disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Test untuk Setiap Variabel Sebelum dan Sesudah Implementasi Rekam Medis Elektronik (n = 30)

Variabel	Negative Ranks (n)	Positive Ranks (n)	Ties	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	Keterangan
A. Kualitas Sistem	5	20	5	-3.731	0.000	Signifikan
B. Kualitas Informasi	1	28	1	-4.635	0.000	Signifikan
C. Kualitas Layanan	3	22	5	-4.011	0.000	Signifikan
D. Kepuasan Perawat	0	28	2	-4.639	0.000	Signifikan

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test pada Tabel 1, diketahui bahwa seluruh variabel menunjukkan jumlah perawat dengan persepsi positif setelah implementasi RME (positive ranks) lebih tinggi dibandingkan sebelum RME (negative ranks). Hanya sebagian kecil responden yang merasa kualitas sistem, informasi, layanan, atau kepuasan mereka lebih rendah setelah implementasi RME.

Semua nilai Z bertanda negatif, yang menunjukkan bahwa skor setelah implementasi RME lebih tinggi dibandingkan sebelum implementasi. Selain itu, nilai Asymp. Sig. (2-tailed) pada keempat variabel adalah 0,000 ($< 0,05$), yang berarti perbedaan tersebut bersifat signifikan secara statistik. Artinya, implementasi RME memberikan dampak positif terhadap persepsi perawat terhadap kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan kerja mereka.

Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Test terhadap Total Skor Keseluruhan dari empat dimensi Sebelum dan Sesudah Implementasi Rekam Medis Elektronik (n=30)

Statistik Uji	Nilai
Negative Ranks (n)	2
Positive Ranks (n)	27
Ties	1
Z	-4.608
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
Keterangan	Signifikan

Tabel 2 menyajikan hasil uji Wilcoxon terhadap total skor keseluruhan dari keempat dimensi variabel yang diukur, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan perawat. Sebagian besar responden mengalami peningkatan skor total kepuasan setelah implementasi RME (positive ranks = 27), sedangkan hanya 2 responden yang mengalami penurunan persepsi (negative ranks), dan 1 responden yang tidak mengalami perubahan persepsi (ties).

Nilai $Z = -4.608$ mengindikasikan adanya perbedaan skor secara sistematis antara dua kondisi, yaitu sebelum dan sesudah RME. Karena nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) = 0.000 ($< 0,05$),

maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik terhadap kepuasan perawat sebelum dan sesudah penggunaan RME secara keseluruhan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [22], yang menunjukkan bahwa penggunaan RME secara signifikan meningkatkan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap, dengan mayoritas responden (98%) merasa puas dan sistem dinilai efisien serta mudah digunakan.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test yang dilakukan terhadap masing-masing variabel, maupun secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap kepuasan perawat di ruang rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi pada seluruh variabel kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan perawat yang semuanya menunjukkan nilai p sebesar 0.000 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa setelah penerapan RME, persepsi perawat terhadap kualitas sistem dan informasi menjadi lebih baik, layanan pendukung sistem meningkat, dan secara keseluruhan kepuasan kerja perawat mengalami peningkatan.

Penelitian ini mengindikasikan bahwa penggunaan RME memberikan dampak positif terhadap cara kerja dan pengalaman perawat dalam melakukan dokumentasi medis, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh nyata dari implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap peningkatan kepuasan kerja perawat.

Memuat kesimpulan yang diperoleh dan saran-saran untuk penelitian selanjutnya (jika ada). Tuliskan Kesimpulan dan saran dalam 1 paragraf.

4.2. Pembahasan

Penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan perawat sebelum dan sesudah implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di ruang rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test yang dilakukan pada variabel-variabel dalam penelitian ini

yaitu mencakup kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, kepuasan perawat serta pada total skor keseluruhan menunjukkan nilai signifikansi ($p < 0,05$), yang menandakan bahwa implementasi RME mempengaruhi kepuasan kerja perawat.

Secara teori, hasil tersebut selaras dengan model [5] yang menjelaskan bahwa keberhasilan suatu sistem informasi sangat ditentukan oleh kualitas sistem yang digunakan, mutu informasi yang didapatkan, dan layanan yang mendukung pengguna dalam menjalankan sistem tersebut. Hal ini juga dapat diperkuat oleh temuan [23], yang menyatakan bahwa kepuasan pengguna, kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan berhubungan secara signifikan dalam implementasi SIMRS di RSUD UKI. Evaluasi mereka menggunakan pendekatan HOT-Fit menunjukkan bahwa peningkatan ketiga aspek tersebut mampu mengoptimalkan manfaat sistem informasi secara menyeluruh.

Ketiga dimensi tersebut terbukti memberikan kontribusi terhadap tingkat kepuasan pengguna. Dalam konteks penelitian ini, perawat sebagai pengguna utama sistem RME merasa lebih terbantu dalam melaksanakan tugas dokumentasi medis secara elektronik dibandingkan dengan metode manual sebelumnya. Peningkatan ini mencakup kemudahan dalam mengakses dan mencatat data, percepatan proses kerja, serta peningkatan akurasi pencatatan, yang pada akhirnya berdampak pada kenyamanan dan efisiensi kerja mereka.

Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian [6] yang menekankan pentingnya pelatihan awal serta pendampingan teknis dalam meningkatkan penerimaan dan kepuasan tenaga kesehatan terhadap sistem digital. Selain itu, penelitian [7] menyoroti bahwa resistensi terhadap perubahan teknologi dapat menjadi hambatan, namun hal ini dapat diatasi melalui pendekatan sistematis dalam implementasi dan pelatihan berkelanjutan.

Dalam studi ini, perawat di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro telah melalui fase transisi dari sistem manual ke digital, dan pengalaman terhadap kedua sistem memungkinkan mereka memberikan penilaian objektif atas manfaat RME.

Temuan penelitian ini juga selaras dengan kajian [24] yang telah memperkuat bahwa penerapan RME berdampak positif terhadap efisiensi dokumentasi keperawatan, pengurangan kesalahan pencatatan, serta peningkatan ketepatan data, yang secara tidak langsung meningkatkan kepuasan tenaga kesehatan. Demikian pula, hasil serupa juga ditemukan oleh [16] yang meneliti kepuasan pengguna RME di RSI Sultan Agung dan menemukan bahwa kemudahan penggunaan serta kecepatan akses informasi merupakan faktor penting dalam persepsi positif pengguna terhadap sistem tersebut.

Dalam praktik sehari-hari di ruang rawat inap, dokumentasi keperawatan sering kali memerlukan ketelitian dan pencatatan yang berulang, terutama pada pasien dalam kondisi kronis atau kompleks. Dengan

RME proses ini menjadi lebih sistematis. Catatan keperawatan yang sebelumnya mudah hilang atau rusak, kini dapat disimpan dengan lebih aman dan bisa diakses oleh tim medis secara real-time dengan mudah, bahkan oleh profesi lain yang membutuhkan informasi yang sama. Hal ini tentu sangat membantu kelancaran kolaborasi antarprofesi dan meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien.

[25] juga menegaskan bahwa penggunaan RME yang rutin dan efisien dapat meningkatkan kepuasan petugas karena dianggap mampu menghemat waktu, aman digunakan, serta memudahkan proses pencatatan tanpa harus memindahkan dokumen secara manual.

Sistem Rekam Medis Elektronik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang yang telah berjalan bertahun-tahun memberi peluang untuk mengevaluasi beragam aspek, termasuk kesiapan infrastruktur, penerimaan pengguna, hingga dukungan manajemen terhadap kelancaran operasional sistem. Penelitian ini memberikan kontribusi nyata dalam mengukur keberhasilan tersebut dari sisi perawat sebagai salah satu pengguna utama. Kepuasan perawat yang meningkat setelah RME diterapkan menunjukkan bahwa sistem ini tidak hanya berfungsi sebagai alat pencatat, tetapi juga sebagai komponen yang memperkuat profesionalisme dalam pelayanan keperawatan.

Secara keseluruhan, temuan dalam penelitian ini memberikan gambaran bahwa implementasi RME berkontribusi signifikan terhadap kepuasan kerja perawat, khususnya dalam hal kemudahan sistem, keandalan informasi yang disediakan, serta layanan dukungan sistem yang tersedia. Oleh karena itu, keberlanjutan sistem RME harus disertai dengan peningkatan infrastruktur, pelatihan berkala, dan penguatan dukungan teknis agar manfaat yang diperoleh dapat terus ditingkatkan serta mengurangi potensi resistensi dari pengguna di masa mendatang.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Merujuk pada hasil analisis data yang telah dilakukan dan disampaikan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan perawat di ruang rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Temuan ini didasarkan pada hasil uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test, yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat kepuasan perawat sebelum dan sesudah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME), baik secara keseluruhan maupun pada setiap dimensi yang diteliti, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan kerja. Hal ini mengindikasikan bahwa sistem RME mampu meningkatkan persepsi positif perawat terhadap proses dokumentasi medis, efisiensi kerja, serta kenyamanan dalam menjalankan tugas keperawatan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan hasil literature review oleh [26], dokumentasi elektronik yang didukung sistem informasi tidak

hanya meningkatkan efisiensi tetapi juga berperan penting dalam meningkatkan kepuasan dan performa kerja perawat di rumah sakit.

Implementasi RME yang terstruktur, ditopang oleh kualitas sistem yang baik, informasi yang akurat, serta layanan teknis yang responsif terbukti mampu menciptakan lingkungan kerja yang lebih produktif dan mendukung pengambilan keputusan klinis. Namun demikian, efektivitas sistem informasi ini tetap bergantung pada keberlanjutan pelatihan, adaptasi pengguna, serta evaluasi berkala terhadap kinerja sistem. Sebagaimana ditegaskan dalam kajian [27], keberhasilan implementasi RME sangat bergantung pada integrasi antara sistem teknologi, pelatihan pengguna, serta dukungan teknis, dan sejalan dengan upaya pemerintah dalam mendukung transformasi digital bidang kesehatan.

Sejalan dengan tujuan penelitian, maka saran yang dapat diajukan adalah agar pihak manajemen rumah sakit terus memperkuat dukungan terhadap keberlangsungan sistem RME, termasuk dengan menyediakan pelatihan rutin bagi perawat sebagai pengguna utama, memastikan kualitas sistem tetap stabil dan mudah diakses, serta menyediakan layanan teknis yang tanggap terhadap kendala yang muncul. Selain itu, disarankan untuk melakukan evaluasi berkala terhadap tingkat kepuasan pengguna sebagai dasar pengembangan sistem ke depan. Penelitian selanjutnya juga diharapkan dapat memperluas cakupan responden dan mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti beban kerja atau usia pengguna yang mungkin turut memengaruhi kepuasan kerja dalam konteks digitalisasi layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, "Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2023- mengenai integrasi data kesehatan nasional," 2023.
- [2] Muhlizardy, Asti Nur Hayati, Winda Azmi Meisari, and Dyah Rochani, "Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit X," 2024.
- [3] Dewi Septiana Wulandari, Trismianto Asmo Sutrisno, and Sri Sugiarsih, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rawat Inap di RSUD Dr Moewardi," *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 5, no. 4, pp. 307–315, Aug. 2024, doi: 10.25047/j-remi.v5i4.4764.
- [4] Handayani, "Tentang pengalaman penggunaan sistem RME oleh tenaga kesehatan," 2021.
- [5] W. H. DeLone and E. R. McLean, "Model Keberhasilan Sistem Informasi," in *Journal of Management Information Systems*, M.E. Sharpe Inc., 2003, pp. 9–30. doi: 10.1080/07421222.2003.11045748.
- [6] Helen Liu and Joanne Campione, "Pengaruh pelatihan dan sistem terhadap kepuasan perawat," *BMC Health Serv Res*, vol. 24, no. 1, Dec. 2024, doi: 10.1186/s12913-024-11322-3.
- [7] Younghee Cho, Mihui Kim, and Mona Choi, "Factors associated with nurses' user resistance to change of electronic health record systemsensi teknologi dan dukungan manajerial," *BMC Med Inform Decis Mak*, vol. 21, no. 1, Dec. 2021, doi: 10.1186/s12911-021-01581-z.
- [8] Mustika Bagus Cahyani, Lutfiah Dwi Amanda Syafanny, Syifa Salma Aulia Kamil, Kusnul Aula Mukharama, and Diah Wijayanti Sutha, "Peran Rekam Media Berbasis Elektronik Terhadap Pelayanan Kesehatan," 2024.
- [9] E. . AMIA, "Defining EHI and the Designated Record Set in an Electronic World 2 EHI Task Force Report," 2021.
- [10] CMS, "MLN4840534 - Medical Record Maintenance & Access Requirements," 2024.
- [11] Cintiya Febrianti et.al, "J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan EVALUASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN GAWAT DARURAT DAN RAWAT INAP RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG," 2020. doi: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2145>.
- [12] Sopiah et.al, "Job Satisfaction and Job Performance: Systematic Literatur Review Overview SLR," *Jurnal Mutiara Ilmu Akuntansi*, vol. 2, no. 1, pp. 160–173, Nov. 2023, doi: 10.55606/jumia.v2i1.2332.
- [13] & Sagala. E. , J. Rivai. V., *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*. 2019.
- [14] H. Handoko. T., *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. 2023.
- [15] Kemenkes RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis," 2022.
- [16] Rani & Widyaningrum, "Studi di RSI Sultan Agung terkait kepuasan pengguna RME," 2024.
- [17] Mhyrna Rosany Hutagalung, "Penerapan rekam medis elektronik terhadap mutu asuhan keperawatan dan kepuasan pasien ," 2024.
- [18] I. C. Mahirawatie and I. G. A. K. Astuti Ngurah Putri, "ORAL HEALTH LITERACY OF CADRES ON MATERNAL ORAL HEALTH BEFORE AND DURING PREGNANCY," *Journal of Vocational Health Studies*, vol. 8, no. 1, pp. 48–55, Jul. 2024, doi: 10.20473/jvhs.v8.i1.2024.48-55.
- [19] E. Lailiya, M. Jauhar, and B. Widiyanto, "Walking Exercise and Blood Pressure among Elderly With Hypertension In Nursing Homes," *Ann Trop Med Public Health*, vol. 24, no. 03, 2021, doi: 10.36295/asro.2021.24311.
- [20] N. D. Astuti, A. Fahyudi, J. R. Medis, I. Kesehatan, and K. Semarang, "Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik RSUD Tugurejo," 2023.

- [21] Niken Widiastuti, "Gambaran kepuasan perawat rawat inap terhadap penggunaan RME di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta," 2023.
- [22] R. Agustiningrum, F. Suciana, A. Dhian Sulistyowati, M. Ihsan Nur Alfath Fakultas Kesehatan dan Teknologi, U. Muhammadiyah Klaten, and J. Jombor Indah, "PENGUNAAN RME (REKAM MEDIS ELEKTRONIK) DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DI BANGSAL RAWAT INAP," 2024.
- [23] Abitmer Gulton, Grace Rumengan, and Ahdun Trigono, "Implementasi Sistem Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan," 2023.
- [24] Vimala Ramoo, Athia Kamaruddin, Wan Nor Fatihah Wan Nawawi, Chong Chin Che, and Rasaiah Kavitha, "Mengenai efisiensi dokumentasi dan kepuasan tenaga keperawatan," *Florence Nightingale J Nurs*, vol. 31, no. 1, pp. 2–10, Feb. 2023, doi: 10.5152/FNJN.2022.22061.
- [25] Pomarida Simbolon, Pastaria Saragih, and Inah Boni Yolanda Pardade, "JURNAL PROMOTIF PREVENTIF Hubungan Penggunaan RME dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan di RS Santa Elisabeth Medan," 2023. [Online]. Available: <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- [26] E. Riyani, R. Tutik Sri Hariyati, M. Ilmu Keperawatan, and F. Ilmu Keperawatan, "Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Literature Review: Kepuasan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Menggunakan Sistem Informasi Di Rumah Sakit," 2022.
- [27] A. Septalita *et al.*, "Tinjauan Literatur Kepuasan Tenaga Medis terhadap Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit," *Jurnal Riset Sains dan Kesehatan Indonesia*, vol. 2, no. 3, pp. 87–94, Jun. 2025, doi: 10.69930/jrski.v2i3.371