



Analisa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS di Instalasi Rawat Inap RSU Pekerja

Nenny Kumala Dewi¹, Elise Garmelia², Haidar Istiqlal³

^{1,2,3} Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit,
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia

E-mail: nenny.kumala84@gmail.com

Article Info

Article history:

Received September 28, 2025

Revised October 03, 2025

Accepted October 09, 2025

Keywords:

Satisfaction, RME, EUCS

ABSTRACT

Electronic Medical Records (EMRs) are a key innovation in modern healthcare transformation. This study analyzed factors influencing incomplete EMR documentation using the End User Computing Satisfaction (EUCS) framework in the inpatient unit of Pekerja General Hospital. A quantitative retrospective study with a cross-sectional design was conducted among 57 physician users of EMRs. Data were collected through observation of EMRs in February 2025 and a structured questionnaire. Results showed that most respondents were female, aged 41–50 years, and predominantly specialists. All independent variables had a significant direct effect on user satisfaction, except content and accuracy on clinical assessment. Indirect effects through user satisfaction were significant for clinical assessment, CPPT, and supporting examinations, but not for treatment and medical summaries. Content, accuracy, and timeliness had no significant direct effect on CPPT or supporting examinations. While independent variables significantly affected treatment and medical summaries, user satisfaction did not mediate these relationships. In conclusion, content and accuracy influenced treatment and medical summaries, while display and ease of use affected all components. Timeliness influenced clinical assessment, treatment, and medical summaries. User satisfaction played a significant mediating role in clinical assessment, CPPT, and supporting examinations, but not in treatment and medical summaries.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received September 28, 2025

Revised October 03, 2025

Accepted October 09, 2025

Keywords:

Kepuasan, RME, EUCS

ABSTRAK

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan inovasi penting dalam transformasi pelayanan kesehatan modern. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian RME dengan menggunakan metode End User Computing Satisfaction (EUCS) di instalasi rawat inap RSU Pekerja. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif retrospektif dengan desain cross sectional yang melibatkan 57 dokter pengguna RME. Data dikumpulkan melalui observasi terhadap RME pada Februari 2025 dan pengisian kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, berusia 41–50 tahun, dan mayoritas berprofesi sebagai dokter spesialis. Seluruh variabel independen berpengaruh langsung secara signifikan terhadap kepuasan pengguna, kecuali variabel isi dan keakuratan terhadap pengkajian klinis. Pengaruh tidak langsung melalui kepuasan



pengguna signifikan pada pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang, tetapi tidak pada pengobatan dan resume medis. Variabel isi, keakuratan, dan ketepatan waktu tidak berpengaruh langsung signifikan terhadap CPPT maupun pemeriksaan penunjang. Sementara itu, variabel independen berpengaruh signifikan terhadap pengobatan dan resume medis, namun kepuasan pengguna tidak memediasi hubungan tersebut. Kesimpulannya, isi dan keakuratan berpengaruh terhadap pengobatan serta resume medis, sedangkan tampilan dan kemudahan penggunaan berpengaruh terhadap semua komponen. Ketepatan waktu berpengaruh terhadap pengkajian klinis, pengobatan, dan resume medis. Kepuasan pengguna berperan sebagai mediator signifikan pada pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang, namun tidak pada pengobatan dan resume medis.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Nenny Kumala Dewi
Universitas Respati Indonesia
E-mail: nenny.kumala84@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan perseorangan secara menyeluruh melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, serta Gawat Darurat (Presiden RI, 2023). Salah satu bagian dari pelayanan non-medis di rumah sakit yang juga memiliki peran penting dalam mendukung layanan medis adalah bagian rekam medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang memuat data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan rekam medis yang dibuat melalui sistem elektronik untuk mendukung penyelenggaraan rekam medis. (Permenkes No. 24, 2022)

Kemajuan teknologi informasi di sektor kesehatan, khususnya dalam pemanfaatan sistem informasi dan RME, memberikan banyak keuntungan bagi penyedia layanan Kesehatan. (Kurniawati Fajrin, Haeruddin and Reza Aril Ahri, 2021) Penggunaan RME memegang peranan penting dalam peningkatan mutu layanan kesehatan secara global, serta dalam mengatasi tantangan seperti interoperabilitas, efisiensi, dan fleksibilitas. RME telah digunakan secara luas di berbagai negara dan turut mendukung peningkatan mutu pelayanan Kesehatan. (Susanto, Yaniawati and Sukajie, 2024)

Kelengkapan dalam pengisian rekam medis wajib mencapai 100%. Rekam medis yang lengkap dapat dimanfaatkan untuk berbagai keperluan, antara lain sebagai alat bukti dalam kasus hukum, sebagai bahan ajar atau pendidikan dan penelitian, serta sebagai alat untuk menganalisis dan mengevaluasi mutu pelayanan. (Agus *et al.*, 2025). Mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, SPM untuk rekam medis di rumah sakit adalah kelengkapan pengisian rekam medis dalam waktu 24 jam setelah pelayanan selesai, yaitu sebesar 100%. (RI, 2008)



RSU Pekerja terletak di wilayah Jakarta Utara dan merupakan rumah sakit tipe C yang diresmikan pada tanggal 8 April 2014. Pada bulan Januari 2025, di Rumah Sakit Umum Pekerja sedang terjadi peralihan SIMRS dari PHIS menjadi ESTES care. Dan mulai bulan Maret 2025, RSU Pekerja mulai menggunakan sistem ESTES care.

Berdasarkan profil indikator mutu RSU Pekerja, capaian indikator “Kelengkapan Pengisian Rekam Medis 24 Jam Setelah Selesai Pelayanan” periode Januari – Maret 2025 pada instalasi rawat jalan belum tercapai. Dimana target pencapaian ketidaklengkapan catatan medis pasien adalah $< 5\%$. Penelitian yang dilakukan di RS Semen Padang, penerapan RME rawat jalan sudah berjalan dengan lancar, dari segi content sudah terlaksana dengan baik hanya saja pada tampilan diagnosa masih ada struktur data tidak spesifik, dari keakuratan data sudah terminimalisir 90% dengan adanya RME, dan dari user petugas sudah mengerti dan sangat paham, hanya saja dokter menjelaskan aplikasi RME susah digunakan karena terkendala server pada aplikasi tersebut, pada bagian format sudah sesuai dengan kebutuhan pengguna serta dari segi waktu RME sangat membantu petugas lebih efisien waktu dalam bekerja. (Nusa Putra, 2019)

Rumusan permasalahan di RSU Pekerja yaitu belum pernah dilakukan evaluasi faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian RME di unit rawat inap dan target indikator mutu kelengkapan RME belum tercapai. Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian RME berdasarkan metode EUCS di instalasi rawat inap RSU Pekerja. Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk menganalisa karakteristik responden, pengaruh langsung antara isi, keakuratan, tampilan, kemudahan penggunaan, dan ketepatan waktu pengisian terhadap ketidaklengkapan RME, dan pengaruh tidak langsung antara isi, keakuratan, tampilan, kemudahan penggunaan, dan ketepatan waktu pengisian RME terhadap ketidaklengkapan RME melalui kepuasan pengguna di instalasi rawat inap RSU Pekerja.

Penelitian ini bermanfaat secara akademis untuk mengembangkan ilmu pengetahuan serta menambah kepustakaan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian RME di instalasi rawat inap rumah sakit dan secara praktis agar RSU Pekerja dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian RME di instalasi rawat inap rumah sakit sebagai salah satu bahan pertimbangan pengambilan keputusan manajemen rumah sakit dalam melaksanakan perbaikan di unit rekam medis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian dimana variabel independen dan dependen dikumpulkan pada saat bersamaan. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain retrospektif. Metode kuantitatif merupakan metode yang disusun menggunakan bahasa penelitian kuantitatif dan mencakup pengujian deduktif dari hubungan teori tertentu. (Notoatmodjo, 2018). Penelitian retrospektif adalah desain penelitian di mana peneliti mengidentifikasi *outcome* (hasil/kejadian) terlebih dahulu, kemudian menelusuri kembali data atau faktor risiko yang mungkin menyebabkannya, berdasarkan rekam data yang sudah tersedia. (Adiputra, 2021).



Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2025 di unit rekam medis RSU Pekerja. Data primer berupa kuesioner yang diberikan kepada dokter yang bekerja di RSU Pekerja dan checklist kelengkapan RME dari RME instalasi rawat inap RSU pada bulan Februari 2025 sebagai data pendukung untuk memperkuat hipotesis. Variabel penelitian terdiri dari 1 variabel dependen, yaitu kelengkapan RME yang terdiri dari pengkajian awal, CPPT, pemeriksaan penunjang, pengobatan, dan resume medis RME; 1 variabel intervening, yaitu *user satisfaction*; dan 5 variabel independen, yaitu isi, keakuratan, tampilan, kemudahan dalam penggunaan, dan ketepatan waktu pengisian. Populasi pada penelitian ini adalah semua pengguna RME di RSU Pekerja.

Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*, yaitu teknik pengumpulan sampel yang berdasarkan pertimbangan peneliti tentang sampel yang sesuai dan dianggap mempunyai sifat representatif. Jenis teknik ini umumnya mempunyai sampling dengan kualitas yang lebih tinggi. (Sugiyono, 2013). Sampel pada penelitian ini adalah 57 dokter di RSU Pekerja. Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah dokter full timer yang bekerja di RSU Pekerja dan menggunakan RME. Kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini adalah profesi lain selain dokter, dokter yang tidak menggunakan RME, dokter yang menolak mengisi kuesioner, dokter yang sakit dan cuti pada saat penelitian.

Penelitian ini menggunakan uji korelasi Pearson menggunakan SPSS 26 untuk menguji reliabilitas dan validitas kuesioner. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan pendekatan *Structural Equation Modeling* (SEM) yang bertujuan untuk menguji hubungan kausal antara variabel independen terhadap variabel dependen melalui variabel *intervening*. Proses pengujian SEM dimulai dengan analisis model pengukuran (*measurement model*) untuk mengevaluasi validitas dan reliabilitas konstruk melalui uji *outer loading*, *Cronbach's Alpha*, *composite reliability*, dan *average variance extracted* (AVE). Nilai *outer loading* di atas 0,7 menunjukkan bahwa indikator kuat dalam mengukur variabel laten, sementara *Cronbach's Alpha* dan *composite reliability* di atas 0,7 serta AVE di atas 0,5 memastikan keandalan dan validitas konvergen. Selanjutnya, uji *discriminant validity* dilakukan untuk memastikan bahwa setiap variabel memiliki keunikan dengan korelasi yang lebih kuat terhadap indikatornya sendiri dibandingkan variabel lain. Kemudian dilakukan analisis model struktural (*structural model*) untuk menguji hipotesis, baik pengaruh langsung variabel independen terhadap variabel dependen maupun pengaruh tidak langsung melalui variabel *intervening*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

RSU Pekerja merupakan rumah sakit tipe C yang terletak di wilayah Jakarta Utara. Pada bulan Januari 2025, terjadi peralihan SIMRS dari PHIS milik PT. PELNI menjadi ESTES care. Dan mulai bulan Maret 2025, RSU Pekerja mulai menggunakan sistem ESTES care. Saat ini di RSU Pekerja masih ada beberapa formulir yang menggunakan rekam medis manual. Hanya formulir pengkajian awal, data penunjang medis, CPPT, data terapi obat, laporan operasi, catatan keperawatan dan resume medis yang sudah menggunakan RME.

Berdasarkan profil indikator mutu RSU Pekerja triwulan I, capaian indikator mutu “Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan” periode Januari –



Maret 2025, yang tidak tercapai adalah di ruang rawat inap yaitu sebesar 91,67% dari target 95%. Hasil uji validitas kuesioner menggunakan korelasi Pearson didapatkan seluruh nilai r -hitung lebih besar dari r -tabel (0,312). Hal ini berarti seluruh item pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid. Sedangkan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* didapatkan keseluruhan pernyataan reliabel karena nilai α lebih besar dari 0,7.

Pada penelitian ini, responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 63,2%, berusia 41-50 tahun yaitu sebesar 59,6%, jabatan dokter spesialis yaitu sebesar 64,9%, ketidaklengkapan pengisian RME yang terbanyak oleh dokter spesialis ortopedi yaitu sebanyak 25 RME, sebanyak 100 RME masih tidak lengkap pengisiannya, dan ketidaklengkapan RME terbanyak terletak pada “pemeriksaan penunjang” yaitu sebesar 62 RME.

Pengaruh Terhadap Pengkajian Klinis

Pengaruh langsung keakuratan, isi, kemudahan penggunaan, tampilan, dan ketepatan waktu terhadap kepuasan pengguna memiliki nilai $p < 0,05$, menunjukkan hubungan signifikan. Variabel keakuratan terhadap pengkajian klinis ($p = 0,426$) dan isi terhadap pengkajian klinis ($p = 0,174$) menunjukkan bahwa keakuratan dan isi tidak berpengaruh terhadap kelengkapan pengkajian klinis. Pengaruh tidak langsung melalui kepuasan pengguna terhadap pengkajian klinis menunjukkan hasil yang signifikan dengan $p < 0,05$.

Pengaruh Terhadap CPPT

Pengaruh langsung antara variabel independen seperti keakuratan, isi, kemudahan penggunaan, tampilan, dan ketepatan waktu terhadap kepuasan pengguna dengan nilai $p < 0,05$, menunjukkan hubungan signifikan. Pengaruh langsung variabel keakuratan, isi, dan ketepatan waktu terhadap CPPT memiliki nilai $p > 0,05$ tidak ada hubungan signifikan. Pengaruh tidak langsung dari semua variabel independen (isi, keakuratan, tampilan, kemudahan penggunaan, dan ketepatan waktu) melalui kepuasan pengguna terhadap CPPT signifikan dengan $p < 0,05$.

Pengaruh Terhadap Pemeriksaan Penunjang

Pengaruh keakuratan terhadap pemeriksaan penunjang ($p = 0,070$), isi terhadap pemeriksaan penunjang ($p = 0,340$), dan waktu terhadap pemeriksaan penunjang ($p = 0,121$) tidak signifikan. Pengaruh tidak langsung melalui kepuasan pengguna terhadap pemeriksaan penunjang signifikan ($p < 0,050$).

Pengaruh Terhadap Pengobatan

Pengaruh langsung keakuratan, isi, kemudahan penggunaan, tampilan, dan ketepatan waktu terhadap pengobatan dan kepuasan pengguna signifikan dengan $p < 0,05$. Sedangkan kepuasan pengguna terhadap pengobatan ($p > 0,05$) tidak signifikan. Pengaruh tidak langsung keakuratan, isi, kemudahan penggunaan, tampilan, dan ketepatan waktu terhadap melalui kepuasan pengguna terhadap pengobatan tidak signifikan ($p > 0,05$).



Pengaruh terhadap Resume Medis

Pengaruh langsung keakuratan, isi, kemudahan penggunaan, tampilan, dan ketepatan waktu terhadap resume medis ($p < 0,05$) signifikan. Pengaruh langsung variabel kepuasan pengguna terhadap resume medis ($p = 0,805$) tidak signifikan.

Pengaruh tidak langsung melalui kepuasan pengguna terhadap resume medis tidak signifikan ($p > 0,05$).

Pembahasan

SIMRS RSUD Pekerja pada tahun 2015–2019, masih merupakan hasil kerja sama antara PT. KBN dengan pihak ketiga. Pada masa tersebut, rekam medis masih manual. Memasuki tahun 2019 hingga awal tahun 2025, RSUD Pekerja mulai menggunakan PHIS milik PT. PELNI. Pada tahap ini, rumah sakit telah menerapkan RME. Sejak Maret 2025, RSUD Pekerja mengembangkan dan mengelola SIMRS secara mandiri dengan nama ESTES Care. Penggunaan sistem ini menggantikan PHIS milik PT. PELNI dengan tujuan untuk memberikan keleluasaan bagi rumah sakit dalam mengembangkan fitur-fitur sesuai kebutuhan internal serta meningkatkan efisiensi biaya operasional.

Terdapat pengaruh antara isi terhadap ketidaklengkapan RME di instalasi rawat inap RSUD Pekerja

Pengaruh keakuratan terhadap pengkajian klinis p value = 0,426; terhadap CPPT p value = 0,541; terhadap pemeriksaan penunjang p value = 0,07; terhadap pengobatan p value = 0,001; dan terhadap resume medis p value = 0,00. Terdapat pengaruh antara isi terhadap ketidaklengkapan RME khususnya pada variabel pengobatan ($p = 0,023$) dan resume medis ($p = 0,000$). Hal ini terjadi karena bagian pengobatan memuat informasi teknis yang rinci, sering berubah, dan memerlukan pembaruan berkala, sementara resume medis sering dikerjakan menjelang kepulangan pasien sehingga berisiko tertunda atau tidak lengkap. Faktor teknis pada sistem RME, seperti tidak tersedianya kolom pilihan otomatis untuk frekuensi dan rute pemberian obat, serta belum adanya SOP pengisian RME, turut meningkatkan risiko ketidaklengkapan. Variabel pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap ketidaklengkapan. Upaya perbaikan yaitu melalui pengembangan fitur *mandatory field*, integrasi penuh pengisian pengkajian klinis dan tindakan pembedahan, serta penyusunan SOP pengisian RME agar lebih seragam, lengkap, dan sesuai standar akreditasi rumah sakit.

Pada penelitian sebelumnya tentang Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Semen Padang Hospital Dengan Metode EUCS (End User Computing Satisfaction), pada dimensi content, struktur data pada tampilan RME sudah sesuai kebutuhan, namun tidak terdapat komponen untuk tanda tangan. Dan pada tampilan kolom pengisian diagnosa kurang spesifik (Nusa Putra, 2019)

Terdapat pengaruh antara keakuratan terhadap ketidaklengkapan RME di instalasi rawat inap RSUD Pekerja

Pengaruh antara tampilan terhadap pengkajian klinis p value = 0,003; terhadap CPPT p value = 0,042; terhadap pemeriksaan penunjang p value = 0,035; terhadap pengobatan p value



= 0,00; terhadap resume medis p value = 0,00. Terdapat pengaruh keakuratan terhadap ketidaklengkapan RME, khususnya pada komponen pengobatan ($p = 0,001$) dan resume medis ($p = 0,000$). Semakin akurat data yang dicatat pada kedua komponen ini, maka semakin rendah tingkat ketidaklengkapan RME. Hal ini disebabkan karena format pengobatan dan resume medis sudah lebih terstruktur dengan poin wajib tertentu, meskipun masih ada elemen penting yang belum tersedia pada sistem, seperti rute pemberian, lama terapi, dan frekuensi pemberian obat. Sebaliknya, pada pengkajian klinis dan CPPT, penggunaan kolom narasi yang fleksibel membuat kurang akuratnya pencatatan tidak langsung terdeteksi sebagai ketidaklengkapan. Ketiadaan SOP pengisian RME di RSUD Pekerja juga memperburuk masalah, karena menimbulkan variasi pencatatan antar dokter terutama pada komponen pengkajian klinis dan CPPT.

Pada penelitian sebelumnya tentang Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Semen Padang Hospital Dengan Metode EUCS (End User Computing Satisfaction), pada dimensi format, petugas sudah merasakan kepuasan dari segi tampilannya sudah sesuai dengan kebutuhan pengguna. (Nusa Putra, 2019)

Terdapat pengaruh antara kemudahan penggunaan terhadap ketidaklengkapan RME di instalasi rawat inap RSUD Pekerja

Pengaruh antara kemudahan penggunaan terhadap pengkajian klinis p value = 0,00; terhadap CPPT p value = 0,00; terhadap pemeriksaan penunjang p value = 0,028; terhadap pengobatan p value = 0,00; dan terhadap resume medis p value = 0,00. Kemudahan dalam penggunaan berpengaruh signifikan terhadap ketidaklengkapan pengisian RME. Semakin mudah sistem digunakan, semakin kecil kemungkinan terjadi ketidaklengkapan dalam pengisian data oleh dokter. RME di RSUD Pekerja *antarmukanya user-friendly* dan proses penginputan data sederhana sehingga tidak menjadi hambatan bagi tenaga medis dalam melengkapi pengisian data. Ketidaklengkapan yang masih terjadi dikarenakan kepatuhan dokter dalam mengisi RME < 24 jam setelah pelayanan dan adanya beban kerja (pasien yang banyak) di instalasi rawat inap. Pada penelitian sebelumnya tentang Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Semen Padang Hospital Dengan Metode EUCS (End User Computing Satisfaction), pada dimensi *ease of use*, petugas sudah sangat mengerti dalam menggunakan RME sudah sangat mudah menggunakannya hanya saja ada beberapa kendala dalam RME tersebut seperti pada servernya dan koneksi internet. (Nusa Putra, 2019)

Terdapat pengaruh antara ketepatan waktu pengisian terhadap ketidaklengkapan RME di instalasi rawat inap RSUD Pekerja

Pengaruh antara ketepatan waktu pengisian terhadap pengkajian klinis p value = 0,024; terhadap CPPT p value = 0,858; terhadap pemeriksaan penunjang p value = 0,121; terhadap pengobatan p value = 0,001; dan terhadap resume medis p value = 0,000. Ketepatan waktu pengisian RME di instalasi rawat inap RSUD Pekerja berpengaruh signifikan terhadap pengkajian klinis, pengobatan, dan resume medis, namun tidak berpengaruh signifikan pada CPPT dan pemeriksaan penunjang. Hal ini dikarenakan CPPT bersifat naratif, berorientasi pada isi, dan relatif fleksibel dalam waktu pengisian, sehingga keterlambatan tidak langsung dinilai sebagai ketidaklengkapan. Data pemeriksaan penunjang sebagian besar dihasilkan oleh unit



lain dan terintegrasi otomatis ke dalam sistem, sehingga ketepatan waktu pengisian oleh dokter tidak menjadi faktor utama; keterlambatan lebih sering disebabkan kendala teknis seperti gangguan jaringan internet. Saat ini hanya pemeriksaan laboratorium yang telah terintegrasi penuh. Kondisi ini membuat risiko keterlambatan dan ketidaklengkapan lebih tinggi. Oleh karena itu, dibutuhkan integrasi menyeluruh hasil pemeriksaan penunjang ke dalam RME, penambahan fitur notifikasi otomatis untuk mengingatkan bila ada data yang belum diisi dalam jangka waktu tertentu, serta penerapan ketepatan waktu pengisian RME sebagai indikator kinerja dokter agar pengisian lebih konsisten dan sesuai standar.

Pada penelitian sebelumnya tentang Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Semen Padang Hospital Dengan Metode EUCS (End User Computing Satisfaction), pada dimensi timeliness sudah sesuai dengan kebutuhan pengguna karena sangat efisien dan dengan adanya RME dapat mempermudah petugas dalam bekerja lebih optimal. (Nusa Putra, 2019)

Terdapat pengaruh antara isi terhadap ketidaklengkapan RME melalui kepuasan pengguna di instalasi rawat inap RSU Pekerja

Pengaruh tidak langsung isi terhadap ketidaklengkapan RME melalui kepuasan pengguna signifikan pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang. Namun, untuk pengobatan dan resume medis tidak signifikan. Hal ini dikarenakan dokter lebih fokus pada tindakan langsung terhadap pasien, data pengobatan dan resume medis biasanya diisi saat pasien pulang sehingga tidak dianggap sebagai hambatan utama yang berkontribusi terhadap masalah ketidaklengkapan data. Penelitian lain tentang Kepuasan Pengguna RME Melalui Pendekatan EUCS di RSI Sultan Agung dimana pada aspek isi (*content*), pengguna puas dengan penggunaan RME. Sebagian besar responden merasa bahwa isi dari sistem RME yang digunakan masuk dalam kategori baik (80,47%). (Rizqulloh and Putra, 2024)

Terdapat pengaruh antara keakuratan terhadap ketidaklengkapan RME melalui kepuasan pengguna di instalasi rawat inap RSU Pekerja

Pengaruh tidak langsung keakuratan terhadap ketidaklengkapan RME melalui kepuasan pengguna signifikan pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang. Namun, untuk pengobatan dan resume medis tidak signifikan. Bagian pengobatan dan resume medis biasanya diisi pada akhir proses perawatan dan telah melewati verifikasi. Penelitian lain tentang Kepuasan Pengguna RME Melalui Pendekatan EUCS di RSI Sultan Agung pada aspek keakuratan (*accuracy*), kepuasan pengguna terhadap keakuratan sistem RME di RSI Sultan Agung Semarang masuk dalam kategori baik (77,05%). Informasi yang dimasukkan ke dalam sistem cenderung benar dan sesuai dengan kondisi pasien (Rizqulloh and Putra, 2024).

Terdapat pengaruh antara tampilan terhadap ketidaklengkapan RME melalui kepuasan pengguna di instalasi rawat inap RSU Pekerja

Pengaruh tidak langsung tampilan terhadap ketidaklengkapan RME melalui kepuasan pengguna signifikan pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang. Namun untuk pengobatan dan resume medis tidak signifikan. Hal ini mungkin karena dokter lebih fokus pada akurasi dan kecepatan pengisian data, bukan pada aspek visual atau tampilan antarmuka. Meskipun tampilan tidak terlalu menarik atau interaktif, selama sistem dapat digunakan, maka



tampilan tidak dirasakan berdampak besar terhadap penyelesaian tugas. Di RSU Pekerja, tampilan RME sudah *user friendly* dan mudah dipahami oleh dokter. Penelitian lain tentang Kepuasan Pengguna RME Melalui Pendekatan EUCS di RSI Sultan Agung pada aspek tampilan (format), mayoritas pengguna menilai tampilan sistem RME di RSI Sultan Agung Semarang masuk dalam kategori baik (73,21%). (Rizqulloh and Putra, 2024)

Terdapat pengaruh antara kemudahan penggunaan terhadap ketidaklengkapan RME melalui kepuasan pengguna di instalasi rawat inap RSU Pekerja

Pengaruh tidak langsung kemudahan penggunaan terhadap kelengkapan RME melalui kepuasan pengguna signifikan untuk pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang. Namun untuk pengobatan dan resume medis tidak signifikan. Hal ini mungkin disebabkan pengobatan dan resume medis biasanya diisi oleh dokter yang relatif sudah terbiasa dengan sistem atau tidak terlalu dipengaruhi oleh faktor "mudah atau tidak"-nya sistem sehingga kemudahan tidak terlalu menjadi kendala utama, dan tidak berpengaruh besar terhadap kelengkapan. Penelitian lain tentang Kepuasan Pengguna RME Melalui Pendekatan EUCS di RSI Sultan Agung pada aspek kemudahan pengguna (*ease of use*) pada sistem RME RSI Sultan Agung Semarang masuk dalam kategori baik (71,35%). (Rizqulloh and Putra, 2024)

Terdapat pengaruh antara ketepatan waktu pengisian terhadap ketidaklengkapan RME melalui kepuasan pengguna di instalasi rawat inap RSU Pekerja

Pengaruh tidak langsung ketepatan waktu pengisian terhadap kelengkapan RME melalui kepuasan pengguna signifikan untuk pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang. Namun, untuk pengobatan dan resume medis tidak signifikan. Hal ini dikarenakan dokter cenderung memprioritaskan pengisian CPPT, pengkajian klinis, dan pemeriksaan penunjang yang digunakan dalam pengambilan keputusan harian dan komunikasi antar-profesi. Sementara dokter menganggap pengobatan dan resume medis sebagai “pekerjaan akhir”, sehingga waktu pengisiannya sering tertunda hingga menjelang atau setelah pasien pulang. Penelitian lain tentang Kepuasan Pengguna RME Melalui Pendekatan EUCS di RSI Sultan Agung pada aspek ketepatan waktu (*timeliness*) pada RME di RSI Sultan Agung Semarang masuk dalam kategori baik (72,92%). (Rizqulloh and Putra, 2024)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Pengisian RME Berdasarkan Metode EUCS di Instalasi Rawat Inap RSU Pekerja” dapat disimpulkan bahwa :

1. Responden terbanyak dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan (63,2%), berusia 41-50 tahun (59,6%), jabatan dokter spesialis yaitu (64,9%), sebanyak 100 RME masih tidak lengkap pengisiannya, ketidaklengkapan RME terbanyak terletak pada “pemeriksaan penunjang” (62 RME), ketidaklengkapan pengisian RME yang terbanyak dilakukan oleh dokter spesialis ortopedi (25 RME).
2. Dari aspek isi, hanya pengobatan dan resume medis yang menunjukkan pengaruh langsung yang signifikan ($p \text{ value} = 0,023$ dan $p \text{ value} = 0,00$). Sedangkan pengaruh tidak



- langsung yang signifikan antara isi melalui kepuasan pengguna pada pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang (p value 0,05; p value 0,001; p value 0,024)
3. Dari aspek keakuratan, hanya pengobatan dan resume medis yang menunjukkan pengaruh langsung yang signifikan (p value = 0,001 dan p value = 0,00). Sedangkan pengaruh tidak langsung yang signifikan antara keakuratan melalui kepuasan pengguna pada pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang (p value 0,002; p value 0,001; p value 0,016)
 4. Dari aspek tampilan, terdapat pengaruh langsung yang signifikan terhadap semua komponen. Sedangkan pengaruh tidak langsung yang signifikan antara tampilan melalui kepuasan pengguna pada pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang (p value 0,004; p value 0,001; p value 0,032)
 5. Dari aspek kemudahan penggunaan, terdapat pengaruh langsung signifikan terhadap semua komponen. Sedangkan pengaruh tidak langsung yang signifikan antara kemudahan pengguna melalui kepuasan pengguna pada pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang (p value 0,003; p value 0,003; p value 0,018)
 6. Dari aspek ketepatan waktu pengisian, hanya komponen pengkajian klinis, pengobatan, dan resume medis yang berpengaruh signifikan (p value = 0,024; p value = 0,001; p value = 0,00). Sedangkan pengaruh tidak langsung yang signifikan antara ketepatan waktu pengisian melalui kepuasan pengguna pada pengkajian klinis, CPPT, dan pemeriksaan penunjang (p value 0,005; p value 0,002; p value 0,013)

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka saran-saran yang dapat diberikan antara lain :

1. Membuat SOP pengisian RME
2. Melakukan monitoring dan evaluasi rutin setiap bulan dengan memberikan *reward* dan *punishment*
3. Menambahkan auto-reminder di sistem ESTES Care jika ada bagian RME yang belum diisi lengkap dan diberikan kolom pilihan “*edit*”, “*preview*”, dan “*save*”
4. Mengintegrasikan RME dengan hasil pemeriksaan penunjang selain laboratorium (radiologi, USG, CT scan)
5. Menetapkan *time limit alert* di RME yang memberi peringatan jika pengisian sudah mendekati 2 x 24 jam sejak pelayanan
6. Menjadikan kelengkapan pengisian RME sebagai KPI dokter yang terintegrasi dengan jasa pelayanan

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I.M.S. (2021) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edited by R. Watrianthos and J. Simarmata. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Agus, I.G. *et al.* (2025) ‘Gambaran Penerapan Dan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Rawat jalan Di Rumah Sakit TK . II’, 10(1), pp. 1–9.
- Kurniawati Fajrin, Haeruddin and Reza Aril Ahri (2021) ‘Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Pasien di RSUD Kota Makassar’, *Window of Public*



Health Journal, 2(5), pp. 827–835. Available at:
<https://doi.org/10.33096/woph.v2i5.280>.

- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta., 2018.
- Nusa Putra, H. (2019) ‘Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Semen Padang Hospital Dengan Metode Eucs (End User Computing Satisfaction)’, *Lentera Kesehatan Aisyiyah*, 2(2), pp. 145–158.
- 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), pp. 1–19.
- Presiden RI (2023) ‘Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan’, *Undang-Undang*, (187315), pp. 1–300.
- RI, K. (2008) ‘Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit’, 3(2), pp. 54–67. Available at: <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>.
- Rizqulloh, L. and Putra, A.N. (2024) ‘Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Melalui Pendekatan EUCS di RSI Sultan Agung’, *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 5(4), pp. 330–344. Available at: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i4.5105>.
- Sugiyono, P. dr (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. 19th edn. ALFABETA BANDUNG.
- Susanto, A.B., Yaniawati, R.P. and Sukajie, B. (2024) ‘BATUKAJANG KALIMANTAN TIMUR Pendahuluan (Introduction) Tinjauan Literatur (Literature Review)’, 5(10), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.55178/idm.v5i10.394>.