

SKRIPSI

GAMBARAN PENERAPAN SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DIRAWAT JALAN RS SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:
Susana Jesika Br Barus
NIM. 102020001

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENERAPAN SISTEM INFORMASI
REKAM MEDIS ELEKTRONIK DIRAWAT
JALAN RS SANTA ELISABETH
MEDAN TAHUN 2024**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Terapan Rekam Medis
dan Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK)
dalam Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:
Susana Jesika br Barus
NIM. 102020001

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Susana Jesika Br Barus
NIM : 102020001
Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan
Judul : Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan
Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

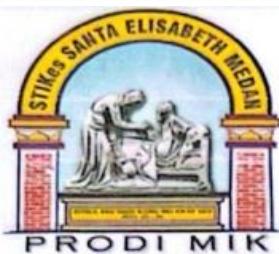
Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Hormat saya,

Penulis,



Susana Jesika Br Barus



**PROGRAM STUDI MIK PROGRAM SARJANA
TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan Sidang Hasil

Nama : Susana Jesika Br Barus
NIM : 102020001
Judul : Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui untuk diujikan pada ujian hasil jenjang Sarjana Terapan MIK
Medan, 18 juni 2024

Dosen Pembimbing II

Dosen pembimbing I

Pestaria Saragih, S.KM, M.Kes

Nasipta Ginting, SKM, S.Kep, Ns, M.Pd

Mengetahui,
Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan



Pestaria Saragih, SKM., M.Kes



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 18 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Nasipta Ginting, S.KM.,S.Kep ,Ns,M.Pd

Anggota :1. Pestaria Saragih, S.KM.,M.Kes

2. Jev Boris, SKM.,M.K.M

Mengetahui
Ketua Program Studi MAK Program Sarjana Terapan



(Pestaria Saragih, SKM., M.Kes)



**PROGRAM STUDI MIK PROGRAM SARJANA TERAPAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Susana jesika br barus
NIM : 102020001
Judul : Gambaran penerapan sistem informasi rekam medis elektronik di rawat jalan rs santa elisabeth medan tahun 2024

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan MIK Medan, 18 Juni 2024 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Nasipta Ginting .SKM.,S.Kep ,Ns,M.Pd

TANDA TANGAN

Penguji II : Pestaria Saragih, S.KM,M.Kes

Penguji III : Jev Boris, SKM., M.K.M

Mengetahui
Ketua Program Studi MIK



(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



(Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc)



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya bertandatangan dibawah ini :

Nama : Susana Jesika Br Barus
NIM : 102020001
Program Studi : Sarjana Terapan MIK
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul "Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024", beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 18 Juni 2024

Yang Menyatakan

(Susana Jesika Br Barus)



ABSTRAK

Susana Jesika br Barus, 102020001

Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan
Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Program Studi MIK 2024

Kata Kunci : Penerapan ,Sistem Informasi, Rekam Medis Elektronik

(xvii + 62 + lampiran)

Sistem informasi rekam medis elektronik adalah data rekam medis, atau riwayat rekam kesehatan pasien, sangat penting dalam bidang medis. Selain bukti rekaman diagnosis penyakit pasien dan perawatan medis yang telah mereka terima, data rekam medis pasien dapat berfungsi sebagai panduan untuk pemeriksaan pasien yang akan datang. Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan masih ditemukan adanya permasalahan tentang kurangnya efisiensi saat melakukan entry data dalam rekam medis elektronik dan kurang jelasnya tentang informasi dalam mengolah data rekam medis elektronik. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis gambaran penerapan sistem informasi rekam medis elektronik di rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini 35 pengguna rekam medis elektronik dengan jumlah sampel 35 keseluruhan pengguna rekam medis elektronik. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan lembar *kuesioner* Analisa data dengan menggunakan uji Analisis variabel tunggal. Hasil penelitian menemukan bahwa sistem informasi rekam medis elektronik di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori tepat 33 kualitas sistem (94,3%), 35 kualitas informasi (100%, 34 kualitas layanan (97,1%), dan 34 kepuasaan pengguna (97,1%). Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan adanya kepuasan penggunaan penerapan sistem informasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitiannya mengenai gambaran penerapan sistem informasi rekam medis elektronik di rawat jalan.

Daftar Pustaka: 2011-2024



ABSTRACT

Susana Jesika br Barus, 102020001

Overview of the Implementation of the Electronic Medical Record Information System in Outpatient Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024

MIK Study Program 2024

Keywords : Application, Information System, Electronic Medical Records

(xvii + 62 + appendix)

Elektroniese mediese rekordinligtingstelsels is mediese rekorddata, of pasiëntgesondheidsrekordgeskiedenis, wat baie belangrik is in die mediese veld. Benewens die aangetekende bewyse van die pasiënt se siektediagnose en die mediese sorg wat hulle ontvang het, kan die pasiënt se mediese rekorddata dien as 'n riglyn vir komende pasiëntondersoeke. By die Santa Elisabeth-hospitaal Medan is daar steeds probleme oor die gebrek aan doeltreffendheid by die invoer van data in elektroniese mediese rekords en 'n gebrek aan duidelikheid oor inligting in die verwerking van elektroniese mediese rekorddata. Die doel van hierdie studie is om die oorsig van die implementering van die elektroniese mediese rekordinligtingstelsel in die buitepasiënt van die Santa Elisabeth-hospitaal Medan in 2024 te ontleed.

Hierdie studie gebruik 'n kwantitatiewe beskrywende navorsingsontwerp. Die bevolking in hierdie studie is 35 gebruikers van elektroniese mediese rekords met 'n totale steekproef van 35 gebruikers van elektroniese mediese rekords. Data-insamelingstegniek met behulp van 'n vraelys Data-analise met behulp van 'n enkele veranderlike ontledingstoets. Die resultate van die studie het bevind dat die elektroniese mediese rekordinligtingstelsel by die Santa Elisabeth Medan-hospitaal met die regte kategorieë 33 stelselgehalte (94,3%), 35 inligtingskwaliteit (100%), 34 diensgehalte (97,1%) en 34 gebruikerstevredenheid (97,1%) was. Die gevolgtrekking in hierdie studie toon dat daar tevredenheid is met die gebruik van die toepassing van die elektroniese mediese rekordinligtingstelsel by die Santa Elisabeth-hospitaal Medan wat deur die navorsing uitgevoer is in sy navorsing oor die beskrywing van die toepassing van die elektroniese mediese rekordinligtingstelsel in buitepasiëntsorg.

Bibliography: 2011-2024



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyusun skripsi ini yang berjudul “Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik di Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”. Penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa skripsi masih ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi, penulisan maupun bahasa. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan skripsi ini penulis juga memperoleh banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran penggerjaan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Kepada dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K.), Sports Injury selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah mengijinkan saya melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3. Pestaria Saragih, SKM., M.Kes selaku Ketua Prodi Manajemen Informasi



Kesehatan Program Sarjana Terapan di Stikes Santa Elisabeth Medan

4. Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd, selaku Dosen Pembimbing I dalam menyusun skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi saya.
5. Pestaria Saragih, SKM., M.Kes selaku pembimbing II saya dalam menyusun skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi.
6. Jev Boris, S.KM.,M.Kes selaku dosen penguji III saya, yang telah memberikan saya pengarahan dan dukungan.
7. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga penulis dapat sampai pada penyusunan penelitian ini.
8. Teristimewa kepada orang tua yang saya sayangi Bapak tercinta Efendi Barus, Ibu tercinta Maria Magdalena Br Ginting, dan abang tercinta saya Marcota Aristoteles Barus dan seluruh keluarga besar yang sudah memberikan nasehat, doa, semangat, dukungan materi dan moral, selalu menjadi tempat berkeluh kesah dan selalu memotivasi penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Medan, 18 juni 2024

Penulis

Susana Jesika br Barus

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR BAGAN	viii

BAB 1 PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	7

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **8**

2.1 Sistem.....	8
2.1.1 Pengertian sistem	8
2.1.2 Karakteristik sistem.....	9
2.2 Informasi	9
2.2.1 Pengertian informasi	10
2.2.2. Sumber informasi	11
2.3 Kualitas Informasi	12
2.4 Sistem Informasi	12
2.5 Rekam Medis	13
2.5.1 Pengertian rekam medis	13
2.5.2 Tujuan rekam medis	14
2.5.3 Fungsi rekam medis	14
2.5.4 Manfaat rekam medis	14
2.6 Rekam Medis Elektronik	15
2.6.1 Pengertian rekam medis elektronik.....	15
2.6.2 Manfaat rekam medis elektronik.....	15



2.6.3 Kualitas Sistem	16
2.6.4 Kualitas Informasi	18
2.6.5 Kualitas Layanan	19
2.6.6 kepuasan pengguna	20
BAB 3.1 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN..	21
3.1. Kerangka konsep	21
BAB 4 METODE PENELITIAN	22
4.1 Rancangan Penelitian	22
4.2 Populasi dan Sampel	22
4.2.1 Populasi	22
4.2.2 Sampel.....	23
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	23
4.3.1 Variabel penelitian	23
4.3.2 Definisi operasional.....	24
4.4 Instrumen Penelitian.....	26
4.5 Lokasi dan Waktu.....	29
4.5.1 Lokasi penelitian	29
4.5.2 Waktu penelitian	29
4.6 Pengambilan Data dan Teknik Pengambilan Data.....	29
4.6.1 Pengambilan data	29
4.6.2 Teknik pengumpulan data	30
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas.....	30
4.7 Kerangka Operasional	32
4.8 Analisis Data	33
4.9 Etika Penelitian	34
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
5.1Gambaran Lokasi Penelitian	36
5.2 Hasil Penelitian	37
5.2.1 Penggunaan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik dirawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	37
5.2.2 Kualitas Sistem Rekam Medis Elektronik dirawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	39
5.2.3 Kualitas Layanan Rekam Medis Elektronik dirawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	40
5.2.4 Kepuasaan Pengguna Rekam Medis Elektronik Dirawat Jalan diRumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024... ..	40
5.3. Pembahasan.....	
5.3.1 Penggunaan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik dirawat Jalan di di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	43
5.3.2 Kualitas Sistem Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	44



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

5.3.3	Kualitas Layanan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	45
5.3.4	Kepuasaan Pengguna Rekam Medis Elektronik Dirawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	46
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN		49
6.1	Kesimpulan	49
6.2	Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA		52
LAMPIRAN		55
1.	Lembar kuesioner	57
2.	Data Excel	60
3.	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal	63
4.	Permohonan Pengambilan Data	64
5.	Ijin Pengambilan Penelitian	68
6.	Komisi Etik Penelitian Kesehatan.....	70
7.	Surat Selesai Penelitian	71
8.	Dokumentasi	72
9.	Lembar Bimbingan.....	74

DAFTAR TABEL



Tabel 4.1	Definisi Operasional Gambaran Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	25
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tanggapan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Kualitas Sistem Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	37
Tabel 5.2.	Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tanggapan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Kualitas Informasi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	38
Tabel 5.3.	Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tanggapan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Kualitas Layanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	39
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tanggapan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Kualitas Layanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	40



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Gambaran Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 22

Bagan 4.1. Kerangka Operasional Gambaran Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 32

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sistem informasi meningkatkan Keunggulan tenaga kesehatan dengan memanfaatkan kemajuan teknologi saat ini untuk memastikan kesejahteraan mereka. Salah satu contoh kemajuan teknologi ini adalah rekam medis elektronik. rme mengacu pada penerapan teknologi informasi yang digunakan dalam pengumpulan data, menyimpan data, mengolah data, dan aksesan data yang tercermin dalam rekam medis pasien di rumah sakit pada suatu jenis sistem manajemen data tertentu yang mencakup berbagai jenis rekam medis pasien (Amelinda et al., 2021)

Sistem informasi rekam medis elektronik adalah data rekam medis, atau riwayat rekam kesehatan pasien, sangat penting dalam bidang medis. Selain bukti rekaman diagnosis penyakit pasien dan perawatan medis yang telah mereka terima, data rekam medis pasien dapat berfungsi sebagai panduan untuk pemeriksaan pasien yang akan datang. (Bukovský, 2017)

Rekam medis elektronik adalah bagian penting dari teknologi perawatan kesehatan yang memperbarui manajemen informasi medis dan mempromosikan administrasi yang efektif dan perawatan pasien berkualitas tinggi. RME didefinisikan lebih tepat sebagai repositori digital untuk data pasien yang disimpan dengan aman, tersedia untuk beberapa pengguna yang berwenang, dan berisi data retrospektif dan prospektif. Tujuan utamanya adalah untuk mendukung perawatan kesehatan terpadu yang berkelanjutan, karena implementasi yang efektif dan berkualitas tinggi mempengaruhi kepuasan



pasien, akurasi dokumentasi, akses ke data pasien dengan cepat, dan pengurangan kesalahan klinis dalam layanan yang disediakan oleh fasilitas kesehatan. Rumah Sakit dan Puskesmas (Amin et al., 2021)

Menurut Permenke 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Informasi Kesehatan Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem lain di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. (Permenkes, 2022)

Layanan rekam kesehatan terkomputerisasi di rumah sakit, khususnya di bangsal rawat jalan, telah berkembang di Amerika Serikat berkat pengembangan sistem komputerisasi. Tujuan kami adalah memiliki teknologi komputer di setiap unit layanan rumah sakit di seluruh organisasi layanan kesehatan, khususnya rumah sakit di Indonesia. Rumah sakit dapat mengakses layanan eksternal dan informasi secara online dengan menggunakan fasilitas internet. Sistem informasi manajemen rumah sakit dapat digunakan untuk menilai kinerja atau mengidentifikasi masalah di dalam rumah sakit. Mereka dirancang untuk dapat menyediakan informasi dan data yang komprehensif, akurat, tepat waktu, dan relevan untuk proses membuat keputusan di berbagai tingkat administrasi. (Wilda et al., 2022)

Berdasarkan hasil penelitian (Ilmiah et al., 2021) yang berujudul Gambaran Sistem Informasi rekam medis elektronik Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir Solok tahun 2021 dari 20 sampel, kualitas sistem yang baik 60% dan yang tidak baik yaitu 40% sesuai struktur dari pengguna



yaitu 100% yang harus di tingkatkan dalam rumah sakit dalam pelayanan rekam medis

Berdasarkan hasil penelitian (Noor et al., 2021) yang Gambaran kualitas sistem aplikasi simponi sebagai media pendaftaran online di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan tahun 2021 dari sampel sebanyak 100 pengguna aplikasi kualitas sistem, presentasenya 72%, yang baik dan tidak baik 28% dikarenakan kurang cepat tanggap dalam merespon permintaan entry data dan kurang fleksibel perubahan data dalam rekam medis elektronik .

Faktor-faktor Kualitas sistem,sistm informasi, dan layanan, kekuatan Pengguna dan perilaku baru, pengumpulan persyaratan, instruksi, manajemen proyek, dan manajemen perubahan adalah kategori utama di mana unsur-unsur yang mempengaruhi keberhasilan implementasi catatan kesehatan elektronik dapat dibagi. Untuk mengatasi kerumitan menerapkan catatan kesehatan elektronik, pemangku kepentingan harus berkomunikasi dengan lebih baik. Rekam medis dapat digunakan sebagai sarana komunikasi antar pengasuh, sebagai dasar untuk menghitung biaya layanan, untuk tujuan penelitian dan pendidikan, sebagai sarana perencanaan pengasuhan individu, untuk audit klinis, sebagai sumber memori yang perlu dicatat, dan sebagai bukti tertulis atau rekaman dari semua tindakan layanan, perkembangan penyakit, dan perawatan. (Sugiharto et al., 2022)

Hasil penelitian (Landang et al., 2023) yang berjudul Gambaran Implementasi Rekam Medis Elektronik (Rme) Dengan Metode Mmust Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar sampel sebanyak



95 orang penerapan pada sistem informasi komponen pada kualitas informasi RME sebesar 51,6% baik, dan juga komponen dari kepuasan informasi RME 51,6%,kepuasan pengguna 54,7% baik dan manfaat keseluruhan kualitas informasi 54,7% baik. untuk diterapkannya full RME pada pelayanan cukup baik

Hasil penelitian (Lara, 2022) yang berjudul Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Model Sukses Sistem Informasi Di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta dengan sampel 81 orang di rawat jalan dengan kepuasan pengguna layanan sebesar 97,5% yang baik bahkan yang tidak baik menunjukan bahwa terdapat kepuasan pengguna layanan 95,1% pada kualitas informasi 87,7% kategori yang benar dalam pelayana rekam medis elektronik 98% dalam kepuasan pengguna dan kualitas informasi

Hasil penelitian (Sarayar et al., 2023) yang Berjudul Analisis Hubungan sistem informasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Gunung Maria Tomohon 135 sampel pada kualitas informasi baik 57,8 % dan 42,2% berpendapat bahwa kualitas informasi tidak baik ,kualitas sistem 59,3 % yang sudah baik 40,7% tidak baik ,kualitas layanan 77 % baik dan terdapat 23 % tidak baik .

Hasil penelitian (Septiani et al., 2020) yang Berjudul Analisis Kualitas Layanan Sistem Informasi Rumah Sakit Abdurrah Terhadap Kepuasan Pengguna Menggunakan Metode Sevqua didapatkan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Berdasarkan hasil evaluasi maka didapatkan kesimpulan bahwa variabel *Empathy* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna sebesar



44,8%, yang baik dan tidak baik dalam kepuasan pengguna 51,2% dikarenakan masih ada informasi yang urang jelas di berikan karena terlalu banyak pasien yang mengantri dan ada pitur desain yang kurang jelas dalam komputer dan membuat pasien lama menunggu.

Hasil penelitian (Hadiyanto et al., 2020) yang berjudul Hubungan Kualitas Informasi Sistem Rekam Medis Rawat Jalan Elektronik Dengan Kepuasan Pengguna Di Rsud Dr. (H.C) Ir. Soekarno sampel yang digunakan sebesar 90 orang Kualitas informasi 51,11% yang baik kualitas informasi yaitu sebesar 48.9% yang tidak baik dalam kualitas informasi dalam rumah sakit.

Hasil penelitian (Juli et al., 2023) yang berjudul Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah sampel yang digunakan sebesar 85 orang Kualitas Sistem 91.5% baik dan tidak baik 8,5% Kualitas informasi 100% yang baik kualitas layanan yaitu sebesar 81.5% yang tidak baik 18,5% kpuasan pengguna 70% yang tidak baik 30% dalam rumah sakit daerah tugurejo.

Berdasarkan survey awal di RS Santa Elisabeth Medan peneliti menemukan permasalahan tentang kurang efisien saat entry data dalam rekam medis elektronik dan kurang jelas tentang informasi dalam mengolah data dalam rekam medis elektronik dalam sistem rumah sakit, informasi, pelayanan, maka alasan itu penulis tertarik membahas mengenai “Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Penerapan Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui sistem informasi rekam medis elektronik berdasarkan kualitas sistem oleh pengguna di rawat jalan RS Santa Elisabeth Medan
2. Mengetahui sistem informasi rekam medis elektronik berdasarkan kualitas informasi oleh pengguna di rawat jalan RS Santa Elisabeth Medan
3. Mengetahui sistem informasi rekam medis elektronik berdasarkan kualitas layanan oleh pengguna di rawat jalan RS Santa Elisabeth Medan
4. Mengetahui sistem informasi rekam medis elektronik berdasarkan kepuasan pengguna di rawat jalan RS Santa Elisabeth Medan



1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu bahan bacaan untuk belajar, sumber motivasi untuk belajar tentang deskripsi penggunaan sistem informasi rekam kesehatan elektronik di rawat jalan RS Santa Elisabeth Medan

1. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebagai sumber daya untuk detail tentang penerapan sistem informasi rekam medis elektronik dan dapat memberikan pemahaman lebih lanjut

2. Manfaat bagi Rumah Sakit Elisabeth

Temuan penelitian dapat dimasukkan ke dalam inisiatif untuk meningkatkan standar perawatan rumah sakit..

3. Bagi peneliti

Sebagai detail dan bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman penerapan rekam medis elektronik di rawat jalan.

4. Bagi mahasiswa/I STIKes Santa Elisabeth Medan

Mengembangkan studi tentang kelengkapan pengisian resume medis menurut variabel tambahan yang mungkin penerapan sistem informasi rekam medis elektronik



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Sistem

2.1.1. Pengertian sistem

Sebagaimana dinyatakan oleh (Widarti, 2023) Sistem terdiri dari berbagai bagian atau komponen yang bekerja sama untuk melakukan satu tugas atau fungsi, masing-masing dengan tujuan dan metode operasinya sendiri. Karena setiap bagian dan komponen saling bergantung dan bergantung pada yang lain untuk mencapai tujuan tertentu, tugas dan fungsinya tidak akan bertentangan satu sama lain.

2.1.2. Karakteristik Sistem

Karakteristik adalah kualitas bawaan atribut yang membantu dalam mendefinisikan dan memahami sistem saat sedang digunakan. Sistem ini memiliki karakteristik umum berikut:

- 1) Elemen yang membentuk sistem disebut komponen, dan beberapa dari mereka bekerja sama untuk membangun kesatuan kooperatif yang terdiri dari cabang-cabang sistem yang berbeda untuk memenuhi tujuan tertentu. Perangkat keras dan perangkat lunak, misalnya, database, dan pengguna semuanya dapat dianggap sebagai komponen dalam sistem informasi.
- 2) Lingkungan sistem mencakup semua elemen dari luar batas sistem yang berinteraksi dengan sistem dan dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh sistem. Interaksi dengan lingkungan adalah kunci dalam pemahaman sistem. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi operasi sistem, sistem perubahan regulasi, dan teknologi baru.



- 3) Batasan Sistem (Boundary) Sistem memiliki batasan yang memisahkan entitas dari lingkungannya. Batasan sistem memastikan isi sistem dan apa yang ada berada diluar sistem. Dengan adanya batasan sistem dapat membantu mengidentifikasi ruang lingkup operasional sistem
- 4) Hubungan dan interaksi antar subsistem termasuk dalam penghubung sistem. Sumber daya dapat berpindah antara beberapa subsistem dengan bantuan koneksi sistem. Melalui interkoneksi sistem, output dari satu subsistem menjadi input untuk subsistem lain. Adanya penghubung sistem dapat membantu bahan, energi, atau arus informasi sistem.
- 5) Sistem Input (Input) Segala sesuatu yang ditempatkan ke dalam sistem untuk diproses disebut sebagai input sistem. Ada dua jenis input: sinyal dan pemeliharaan (input pemeliharaan). Misalnya, dalam sistem komputer, data adalah sinyal input yang akan diubah menjadi informasi, sedangkan program adalah input pemeliharaan yang diperlukan untuk menjalankan komputer.
- 6) Hasil pemrosesan input adalah output sistem. Output dari klasifikasi dan pengolahan input sistem menjadi input untuk subsistem lain.
- 7) Pengolah Sistem merupakan bagian dari pengolahan yang merubah masukkan menjadi keluaran. Bagian ini bertanggung jawab untuk memproses masukan menjadi keluaran. Pada pengolahan sistem melibatkan proses atau aktivitas yang terjadi dalam sistem.
- 8) Tujuan sistem ini adalah atau hasil apa yang ingin dicapai sistem. Komponen sistem bekerja sama atau bekerja sama untuk mencapai



tujuannya. Sistem ini deterministik dan memiliki tujuan yang jelas. Jika suatu sistem mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan, itu dianggap berhasil.

2.2. Informasi

2.2.1 Pengertian Informasi

Sebagaimana dinyatakan oleh (Oktavianti, 2019) Data telah diolah menggunakan model proses tertentu untuk membuat informasi disebut informasi. Setelah diubah menjadi informasi oleh model, data harus dibuat penilaian dan diambil dengan cara lain yang akan menghasilkan pengembalian sejumlah data tertentu kepada penerima. Informasi akan diambil sebagai input, diproses sekali lagi melalui model, dan kemudian dihadapkan dengan musuh yang dikenal sebagai siklus informasi. Nama lain untuk siklus ini adalah siklus pemrosesan data.

1. Informasi harus tepat: Informasi harus jujur, yang berarti harus tanpa kesalahan dan tidak memihak atau menipu. Elemen yang tepat terdiri dari:
2. Tepat waktu (garis waktu) Informasi yang diberikan kepada pemerintah tidak boleh ditunda agar tepat waktu. Informasi yang kedaluwarsa akan kehilangan nilainya.
3. Ketika ada sesuatu yang relevan, itu dapat menguntungkan pengguna.

Informasi memiliki berbagai tingkat relevansi dengan berbagai orang.

2.2.2 Sumber Informasi

Apa pun yang dapat dimanfaatkan seseorang untuk mempelajari informasi baru. Sumber informasi dapat dikategorikan menjadi sumber primer



dan sekunder berdasarkan fitur tertentu. Sumber primer dapat dilihat, dibaca, dan dipelajari. diselidiki, diperiksa, dan dievaluasi. dipekerjakan dan ditingkatkan dalam operasi laboratorium, penelitian, dan pengajaran. berubah menjadi seperti orang lain

1. Sumber Informasi Primer

Detail diambil dari Dari sumber 'tangan pertama' disebut sebagai informasi sumber primer. Karena buku harian ditulis oleh orang yang menulisnya, itu disebut sebagai sumber utama. Karena kesimpulan wawancara didasarkan pada diskusi tentang subjek yang diperoleh langsung dari sumber, mereka memenuhi syarat sebagai sumber primer. Pidato rapat akan digunakan sebagai sumber utama. Dalam nada yang sama, sumber informasi utama termasuk hasil notulen debat, pertemuan kelompok, jajak pendapat, dan pengamatan..

2. Sumber Infomasi Sekunder

Informasi dari sumber asli dianalisis, ditafsirkan, dievaluasi, dimodifikasi, dan disusun kembali untuk tujuan tertentu atau audiens target untuk menciptakan sumber informasi sekunder. Sumber informasi sekunder dimaksudkan untuk menjadi komentar dan deskripsi pendukung bukti, bukan bukti aktual. Dinyatakan berbeda, sumber pengetahuan sekunder disusun dan disusun menggunakan sumber utama sebagai model. Demikian pula, ketika seorang penulis meneliti kreasi artistik, seperti lukisan di galeri seni, tulisan menjadi data sekunder.

3. Sumber Informasi Tersier



Informasi yang berasal dari pemilihan dan pengumpulan sumber primer dan sekunder ditemukan dalam sumber tersier.

2.3 Kualitas Informasi

Sejauh mana data memiliki bentuk, konten, dan kualitas temporal yang membuatnya berharga kualitas informasi mengacu pada beberapa aspek untuk pengguna akhir. kualitas informasi mengacu pada standar output yang dibuat oleh sistem informasi. Ketika sistem informasi menghasilkan informasi dengan kaliber tertinggi, persepsi pengguna akan lebih bermanfaat dan penggunaan sistem informasi akan meningkat. Kemampuan untuk menghasilkan jumlah informasi yang tak terbatas baik di dalam maupun di luar bisnis adalah indikator lain dari kualitas informasi. (Putra et al., 2020)

2.4 Sistem Informasi

Menurut (Dachyar, 2022) Sistem informasi adalah sarana organisasi untuk mengumpulkan, memodifikasi, dan berbagi informasi menggunakan kombinasi tenaga Sumber data, jaringan komunikasi, perangkat keras, perangkat lunak, dan orang. Sistem kerja yang mengolah informasi melalui berbagai cara seperti merekam, mentransfer, menyimpan, mengambil, mengubah, dan menampilkannya dikenal sebagai sistem informasi. informasi yang telah dikategorikan, dianalisis, atau ditafsirkan untuk tujuan pengambilan keputusan dikenal sebagai informasi. Subsistem dari sistem organisasi yang menawarkan layanan informasi untuk manajemen dan operasi disebut sistem informasi. Peningkatan Pemanfaatan Sistem Informasi Rumah Sakit Semakin berkembangnya sistem informasi manajemen data di rumah sakit



Sistem informasi sebagai sistem di organisasi yang mendukung fungsi operasi manajemen dengan kegiatan strategi organisasi dan memenuhi persyaratan pemrosesan transaksi harian untuk menyampaikan laporan yang diperlukan untuk pihak eksternal tertentu. Sebuah sistem dalam organisasi yang terdiri dari orang, fasilitas, teknologi, media, prosedur, dan kontrol disebut sistem informasi, menurut Jogiyanto. Tujuannya termasuk membangun jalur komunikasi penting, menangani jenis transaksi rutin tertentu, memperingatkan manajemen dan lain-lain untuk peristiwa internal dan eksternal yang signifikan, dan memberikan dasar data untuk pengambilan keputusan yang bijaksana. (Dr. Kusnendi, 2014)

2.5 Rekam Medis

2.5.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisi informasi tentang Identifikasi, penilaian, perawatan, dan intervensi pasien medis lainnya yang diterima di fasilitas pelayanan kesehatan rawat jalan. Ada perbedaan antara dua definisi rekam medis: Departemen Kesehatan lebih menekankan pada lembaga perawatan kesehatan (Abduh, 2021)

2.5.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan Unit Kerja Rekam Medis adalah untuk meningkatkan standar rekam medis, dan komponen kunci dari upaya itu adalah ketersediaan penyajian data dan informasi yang cepat, akurat, dapat diandalkan, dan jelas. File rekam



medis menyediakan data dan informasi kesehatan berharga yang membantu manajemen institusi kesehatan mengevaluasi efektivitas, efisiensi, dan kualitas layanan mereka (Hakam, 2018)

2.5.3 Fungsi Rekam Medis

Rekam medis berfungsi sebagai dasar untuk menentukan langkah-langkah di masa depan dalam upaya pelayanan dan tindakan medis lainnya, dan isinya menjelaskan semua informasi tentang pasien. Fungsi rekam medis dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan berkaitan dengan kualitas pelayanan suatu fasilitas kesehatan. (Rika et al., 2020)

2.3.4 Manfaat Rekam Medis

Dasar untuk perawatan pasien dan pemeliharaan kesehatan adalah salah satu keuntungan dari rekam medis. Informasi medis yang akan digunakan dalam perawatan dan pemeliharaan kesehatan pasien dapat ditemukan dalam rekam medis mereka. Rekam medis dapat membantu meningkatkan standar perawatan. Membuat rekam medis yang jelas, komprehensif, dan akurat akan meningkatkan kualitas perawatan dan menjadi sarana untuk mencapai kesehatan masyarakat sebaik mungkin.(Rika et al., 2020) Salah satu manfaat dari rekam medis adalah bahwa mereka berfungsi sebagai dasar untuk perawatan pasien dan pemeliharaan kesehatan. Rekam medis pasien berisi informasi medis yang diperlukan untuk menjaga dan merawat kesehatan mereka. Kualitas perawatan dapat ditingkatkan dengan bantuan catatan medis. Selain meningkatkan standar



layanan, menjaga catatan medis yang jelas, menyeluruh, dan akurat akan membantu memastikan kesehatan masyarakat sebesar mungkin.

2.6 Rekam Medis Elektronik

2.6.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik

Sistem informasi termasuk rekam medis elektronik kesehatan berbasis komputer yang menawarkan data pasien yang komprehensif, informasi alergi, riwayat medis, dan hasil tes laboratorium sebelumnya. Beberapa sistem ini juga memiliki kemampuan pendukung keputusan. 10 " Rekam Medis Elektronik" adalah pernyataannya adalah pencatatan terkomputerisasi status kesehatan pasien dan informasi layanan yang diperoleh selama hidup mereka, disimpan sedemikian rupa untuk melayani berbagai pengguna rekam medis" dibuat oleh ahli hukum kesehatan Edward Shortliffe 11 sementara itu. (Satria Indra Kesuma, 2023)

2.6.2 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Memanfaatkan catatan kesehatan elektronik memberikan beberapa keuntungan medis (Satria Indra Kesuma, 2023) antara lain :

- a. Manfaat Umum: Kompetensi dan profesionalisme administrasi rumah sakit akan ditingkatkan dengan rekam medis elektronik. Kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan layanan kesehatan akan dinikmati oleh pasien. Rekam medis elektronik (EMR) memungkinkan profesional medis untuk menciptakan standar yang sesuai dan tinggi untuk profesi mereka. Untuk administrator rumah sakit, Rekam Medis Elektronik



memfasilitasi produksi dokumen sesuai dengan peran masing-masing, mendukung kolaborasi antardepartemen di dalam rumah sakit.

- b. Manfaat untuk Operasi Tingkat di mana tugas-tugas administrasi selesai Saat menggunakan pendekatan manual, perlu waktu untuk melacak file dan mengembalikannya ke lokasi yang tepat, terutama jika ada banyak pasien. Kecepatan ini mempengaruhi peningkatan efektivitas kerja.
- c. Keuntungan bagi organisasi; Peningkatan kerja sama antarorganisasi. Departemen farmasi, misalnya, akan memerlukan resep obat yang dimasukkan ke dalam rekam medis elektronik, dan departemen keuangan ingin semua tindakan dicatat dalam EMR untuk menentukan total biaya perawatan. Dengan demikian, penggunaan rekam medis elektronik untuk meningkatkan koordinasi unit semakin meningkat.

2.7 Kualitas Sistem

Merupakan suatu kualitas melalui adanya kombinasi dari perangkat sistem informasi dengan hardware dan software. Kualitas sistem merupakan pengukuran dari sebuah sistem untuk mengatahui hasil antara pengguna dengan sistem. Fokus yang dilakukan yaitu pada prestasi yang didapat melalui sistem tersebut dengan cara melakukan rujukan dari tingkat kemampuan yang dimiliki oleh perangkat keras, lunak, serta kebijakan maupun tata cara yang ada pada sistem informasi yang sesuai dengan kebutuhan para penggunanya (Syahfitri et al., 2023)



Kapasitas sistem untuk memproses sistem informasi dengan perangkat lunak atau data tercermin dalam kualitasnya. Menurut Jogiyanto (2007), kualitas sistem teknologi sendiri diukur dari kualitasnya. Delone dan McLean (1992) menemukan kualitas itu berdampak pada kepuasan konsumen sistem. Model efektif oleh DeLone dan McLean menyatakan bahwa ukuran kualitas sistem kinerja teknis sistem informasi. Temuan serupa dari penelitian Seddon dan Kiew (1994) menunjukkan bahwa kualitas sistem dapat berdampak pada tingkat kepuasan pengguna (Asyifa, 2020)

Dimensi kualitas sistem diwujudkan dapat diukur melalui lima dimensi antara lain: (Yakub, 2012)

- a. Sistem informasi yang dibuat agar nyaman bagi pengguna memiliki potensi untuk menjadi sistem berkualitas tinggi. Sistem informasi diklaim cukup mendasar sehingga mempelajarinya membutuhkan sedikit waktu.
- b. Waktu respons, atau kecepatan akses, memerlukan satu dimensi sistem informasi. Kecepatan akses oktamtimal untuk sistem informasi menunjukkan bahwa layanan tersebut berkualitas tinggi. Kepuasan pengguna meningkat dengan akses yang lebih cepat.
- c. Kemampuan beradaptasi sistem: kemampuan sistem untuk berubah sebagai respons terhadap perubahan keadaan dan kebutuhan pengguna tanpa mengorbankan keselamatan pengguna



- d. Dengan integrasi sistem, menggabungkan informasi dari beberapa sumber untuk membantu dalam membuat keputusan bisnis menjadi sederhana.
- e. Aksesibilitas sistem mengacu pada kemudahan data yang dapat dihasilkan dari suatu sistem atau diperoleh darinya.
- f. Waktu respons sistem mengandaikan respons sistem yang cepat atau efisien terhadap permintaan informasi.

2.8 Kualitas Informasi

Merupakan suatu tingkatan antara kesesuaian, ketepatan waktu, dan keamanan yang diberikan melalui informasi yang berkualitas pada sistem yang diterapkan. Hasil yang dikeluarkan melalui sistem yang jauh pengguna percaya bahwa sistem yang digunakan tersebut mampu memberikan pemenuhan mengenai hal yang dibutuhkan (Syahfitri et al., 2023)

Pengukuran kualitas informasi mempertimbangkan output sistem dan nilai yang diberikannya kepada pengguna. Menurut Jogiyanto (2005:10), ada tiga komponen yang membentuk kualitas informasi: (Yakub, 2012)

- a. Akurasi, kelengkapan, dan kurangnya bias atau penipuan dalam informasi.
Agar informasi dianggap dapat diandalkan, itu harus agak akurat.
- b. Karena digunakan dalam proses pengambilan keputusan, informasi yang tidak diterima tepat waktu kehilangan nilai. Oleh karena itu, pengiriman informasi yang tepat waktu kepada penerima sangat penting.



- c. Informasi yang sudah tersedia dan relevan memberikan nilai berdasarkan apa yang dibutuhkan pengguna. Tergantung pada tingkat pengguna, informasi memiliki berbagai relativitas.

2.9 Kualitas Layanan

Perbandingan antara harapan pengguna atau klien dan persepsi bantuan yang tulus dikenal sebagai kualitas layanan. Kualitas layanan, sebagaimana didefinisikan oleh norma-norma bantuan yang diterima pengguna sistem informasi dari penyedia diuraikan oleh Urbach dan Mueller (2012). berdasarkan studi yang dilakukan oleh DeLone dan McLean (2016), ada hubungan antara kualitas layanan dan kesenangan pengguna. Para peneliti berharap untuk menyelidiki dampak kualitas layanan untuk kepuasan pengguna berdasarkan penelitian kepuasan pengguna D&M Is Success Model.

Menurut (Sulistiyowati, 2018) Kualitas layanan ke dalam lima kategori berikut:

- a. *Tangibles* Meliputi Hal-hal Material mencakup bagaimana bangunan fisik, peralatan, pekerja, dan materi komunikasi yang digunakan dalam proses pemberian layanan terlihat dan berfungsi.
- b. *Assurance* yang dapat dari perusahaan pekerja yang di tanggung untuk mendapatkan kepercayaan dan ketergantungan kliennya, penyedia layanan harus memberikan layanan atau produk secara tepat dan akurat.
- c. *Reponsiveness* Kesiapan atau keinginan penyedia layanan untuk menawarkan bantuan yang diperlukan sesegera mungkin.



- d. Kemampuan karyawan, atau contact person, untuk menanamkan kepercayaan pada klien bahwa penyedia layanan dapat memberikan layanan terbaik terkait dengan pemahaman dan kesopanan mereka.

2.10. Kepuasan Pengguna

Menurut Rizan, 2018) Reaksi dan masukan yang diberikan pengguna setelah memanfaatkan sistem informasi dikenal dengan istilah system user satisfaction. Penilaian subyektif pengguna tentang seberapa besar mereka suka menggunakan sistem informasi dikenal sebagai sikap mereka terhadap mereka, dan inilah yang menentukan kepuasan konsumen dengan membandingkan hasil yang diantisipasi dari suatu barang atau jasa dengan McGill et al. (2003) mengembangkan seperangkat indikator untuk mengukur variabel ini. Indikator-indikator ini terdiri dari tiga item: efisiensi, kepuasan dengan informasi pengguna, dan desain. Selain itu, ada indikator tambahan yang mengukur kebanggaan dalam menggunakan sistem (proudness).

Penyelarasan harapan individu dengan hasil yang dibawa oleh kehadiran sistem di mana mereka terlibat dalam pengembangan sistem informasi disebut sebagai kepuasan pengguna. Salah satu ukuran yang digunakan untuk menentukan tingkat penyebaran atau keberhasilan penggunaan suatu sistem informasi adalah kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna adalah evaluasi yang berfokus pada seberapa baik kinerja suatu sistem informasi dan apakah sesuai atau tidak untuk tujuan penggunanya. (Lokapitasari Belluano et al., 2019)



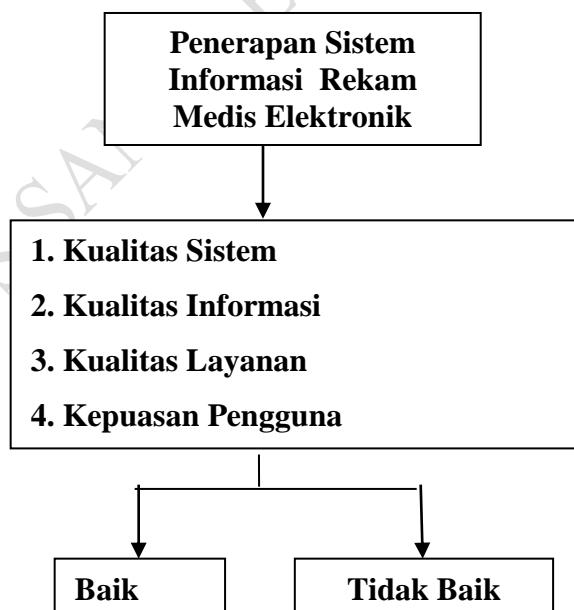
BAB 3

KERANGKA KONSEPDAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Para Peneliti mengembangkan ide, yang representasi visual dari interaksi antara variabel yang berbeda, dengan meninjau teori saat ini dan merakit aplikasi mereka. Teori itu sendiri akan berfungsi sebagai dasar untuk konsep penelitian lebih lanjut. mengetahui hubungan antara ide-ide yang akan dinilai atau diamati selama penelitian dikenal sebagai kerangka konsep penelitian..(Anggreni, 2022) Kerangka konseptual ini adalah Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Keterangan :

[] : yang diteliti



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah strategi untuk mengidentifikasi masalah. Desain penelitian juga berfungsi untuk menetapkan kerangka untuk diselidiki.(Aryanto, 2018) Penelitian ini memanfaatkan metode studi deskriptif kuantitatif sebagai metodologi penelitiannya. Sebuah penelitian yang disebut penelitian deskriptif kuantitatif menggambarkan atau menggambarkan semua data yang telah diperoleh dalam bentuk aslinya untuk menganalisis data. Ketika melakukan penelitian pada kertas Rekam Medis setelah layanan atau setelah file Rekam Medis dikembalikan keunit pengarsipan, penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan teknik retrospektif, yang mengumpulkan data sekaligus dan memanfaatkan data historis.(Pratama, 2021)

Rancangan Penelitian ini sedang dilakukan untuk melihat Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Sebagai sumber data representatif kualitas spesifik dalam penyelidikan, mungkin mencakup organisme, barang, tanda, hasil ujian, atau kejadian. Ini adalah objek penelitian menyeluruh. Unit analisis lengkap yang fitur-fiturnya akan dicurigai dapat dilihat sebagai populasi penelitian. Unit analisis adalah unit yang diteliti atau dianalisis..(Sinaga, 2021)



Populasi penelitian terdiri dari seluruh pengguna rekam medis elektronik di rawat jalan yang berjumlah 35 orang di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024

4.2.2. Sampel

Sampel mewakili ukuran dan susunan populasi. Peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi jika terlalu besar bagi mereka untuk dianalisis secara keseluruhan, untuk alasan apa pun karena kurangnya sumber daya, waktu, atau energi, misalnya. (Adiputra et al., 2021).

Sampel dalam penelitian ini adalah 35 pengguna rekam medis elektronik yang terdiri dari 13 orang petugas admitting, 6 orang petugas BPJS, 6 orang petugas poli spesialis, 10 orang petugas rekam medis.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 35 orang.

4.3. Variabel penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen

Variabel biasanya diukur, diamati, atau dilakukan dikenal sebagai studi eksperimental, nilai variabel independen akan bervariasi atau diubah untuk melihat apakah variabel dependen juga berubah. Nama lain dari variabel dependen adalah variabel dependen atau variabel dependen.(Adiputra et al., 2021)



Variabel penelitian adalah Penerapan Pengguna Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di RS Santa Elisabeth Medan.

2. Variabel Independen

Elemen yang mempengaruhi dan memodifikasi disebut variabel independen. Nama lain untuk variabel bebas termasuk variabel independen, rangsangan, anteseden atau prediktor, variabel penyebab, dan determinan. Variabel lain akan berubah sebagai respons terhadap perubahan nilai variabel independen.(Adiputra et al., 2021)

4.3.2. Defenisi Operasional

Menurut Sugiyono (2020), Mengetahui definisi operasional variabel penelitian penting karena mengacu pada karakteristik, atribut, atau nilai benda atau kegiatan dengan variasi spesifik yang telah dipilih peneliti untuk diperiksa untuk membuat kesimpulan

Tabel 4.1. Definisi Operasinal Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1. Kualitas Sistem	Kualitas dari <i>hardware</i> dan <i>software</i> yang merujuk pada parfoma sistem yaitu kemampuan dari <i>hardware</i> dan <i>software</i> , prosedur dari sistem	1.Kemudahan untuk digunakan 2.Kecepatan akses (<i>response time</i>) 3.Fleksibilitas sistem	Koesener	Nominal	2.Baik (8-12) 1.Tidak Baik(3-7)
2. Kualitas informasi	Sebagai output dari pengguna sistem informasi oleh pengguna (<i>user</i>).	1.Releven 2.Kelengkapan	Koesener	Nominal	2.Baik (5-8) 1.Tidak Baik(2-4)



3. Kualitas layanan	Pelayanan dari sistem informasi berupa <i>update</i> Sistem dari pengembangan jika terdapat masalah	1. Assurance 2. Responsivit	Koesener	Nominal	2.Baik (5-8) 1.Tidak Baik(2-4)
4. Kepuasan pengguna	Respon dari pengguna setelah menggunakan sistem.	1.Kepuasan atas informasi pemakaian 2.Kepuasan desain <i>interface</i> 3.Efisien	Koesener	Nominal	2.Baik (8-12) 1.Tidak Baik(3-7)

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengukur peristiwa dan sosial yang diamati atau variabel. Semua kejadian ini secara khusus disebut sebagai variabel. (Sugiyono, Prof. Dr & Puspandhani, 2020) alat yang digunakan dibuat dalam lembar *koesener* untuk mendapatkan data pengguna rekam medis .Lembar *koesenerini* berisi:

1. Kualitas sistem

Kuesioner Kualitas sistem rekam medis elektronik terdiri dari 3 pertanyaan dengan kriteria sangat baik (4), baik (3), tidak baik (2), sangat tidak baik (1) menggunakan rumus statistik:

menggunakan rumus statistic yaitu:

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{12 - 3}{2}$$



$$P = \frac{9}{2}$$

$$P = 4,5$$

Berdasarkan panjang kelas diatas didapatkan hasil:

2. Baik = 8-12

1. Tidak Baik = 3-7

2. Kualitas informasi

Kuesioner Kualitas informasi rekam medis elektronik terdiri dari 2 pertanyaan dengan dengan kriteria sangat baik (4), baik (3), tidak baik (2), sangat tidak baik (1) menggunakan rumus statistic yaitu:

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{8 - 2}{2}$$

$$P = \frac{6}{2}$$

$$P = 3$$

Berdasarkan panjang kelas diatas didapatkan hasil:

2. Baik = 5-8

1. Tidak Baik = 2-4

3. Kualitas layanan

Kuesioner Kualitas layanan rekam medis elektronik terdiri dari 2 pertanyaan



dengan dengan kriteria sangat baik (4), baik (3), tidak baik (2), sangat tidak baik (1) menggunakan rumus statistic yaitu:

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{8 - 2}{2}$$

$$P = \frac{6}{2}$$

$$P = 3$$

Berdasarkan panjang kelas diatas didapatkan hasil:

2. Baik = 5-8
1. Tidak Baik = 2-4
4. Kepuasan pengguna

Kuesioner Kepuasan pengguna rekam medis elektronik terdiri dari 3 pertanyaan dengan kriteria sangat baik (4), baik (3), tidak baik (2), sangat tidak baik (1) menggunakan rumus statistic yaitu

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{12 - 3}{2}$$

$$P = \frac{9}{2}$$

$$P = 4,5$$



Berdasarkan panjang kelas diatas didapatkan hasil:

2. Baik = 8-12
1. Tidak Baik = 3-7

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang terletak di Jalan Haji Misbah 7 di Kota Medan, Sumatera Utara. Para peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di rumah sakit karena belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya dengan judul yang sama di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Untuk alasan ini, rumah sakit adalah tempat penelitian pilihan

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6-8 April 2024

4.5. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Data pendukung primer dan sekunder penelitian memainkan peran utama dalam menentukan temuan. Kemampuan peneliti untuk mengidentifikasi kebutuhan data merupakan faktor utama dalam memperoleh data penting. Kualitas instrumen yang digunakan untuk mengukur atau mengumpulkan data menentukan kualitas data. Data akan cukup dapat diandalkan dan valid jika teknologi pengambilan data cukup dapat dipercaya dan sah. (Syahza, 2021)

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari peserta melalui survei. Semua data primer yang digunakan dalam penyelidikan ini dikumpulkan menggunakan kuesioner. Selanjutnya, data sekunder mengacu pada informasi



yang diperoleh oleh pengumpul data secara tidak langsung, seperti melalui dokumentasi atau individu lain. Jumlah perekam medis dan administrasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth di Medan berfungsi sebagai sumber data sekunder penelitian.

4.6.2. Teknik Pengumpulan data

Kuesioner Serangkaian pertanyaan atau daftar standar yang mematuhi format yang telah ditentukan disebut kuesioner. Setiap pertanyaan adalah operasionalisasi gagasan teoretis, atau sebagian dari satu, yang ditawarkan sebagai instruksi dan respons alternatif.. teknik untuk mengumpulkan data adalah langkah penting dalam setiap proyek penelitian. Agar hasil selaras dengan tujuan atau hipotesis studi asli yang telah ditentukan, metodologi pengumpulan data harus akurat dan sesuai dengan metodologi. Kesalahan pengumpulan data akan mengarah pada temuan yang tidak relevan dengan penelitian, dan tentu saja, waktu dan upaya yang diinvestasikan dalam mengumpulkan data akan (Sahir, 2021).

4.6.3. Uji validitas dan realibilitas

1. Uji Validitas

Tes yang digunakan untuk menentukan apakah alat pengukur valid atau tidak valid dikenal sebagai tes validitas. Pertanyaan kuesioner adalah alat ukur yang dibahas di sini. Ketika sebuah pertanyaan pada kuesioner mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner, itu dianggap sah.

Validitas instrument adalah penilaian kemampuan instrumen untuk secara akurat mewakili ide teoritis yang sedang dipelajari. Validitas instrumen



ditentukan dengan membandingkan jumlah r-nya. Instrumen yang dianggap valid adalah instrumen dipekerjakan untuk mengumpulkan data atau mengukur. Ketika suatu instrumen dianggap valid, itu dapat digunakan untuk mengukur hal-hal dimaksudkan untuk diukur. Validitas item instrumen dapat ditentukan jika harga korelasi lebih besar dari 0,30, dan ketidakabsahannya dapat ditentukan jika kurang dari 0,30 dan perlu diperbaiki atau dibuang. (Sugiyono, 2019)

Validitas kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini tidak diuji oleh peneliti. Memahami karena survei digunakan oleh peneliti buku dari peneliti (Andriyani, 2021) dan untuk melihat penerapan sistem informasi Rekam medis terkomputerisasi rumah sakit Santa Elisabeth Medan.

2. Uji Realibilitas

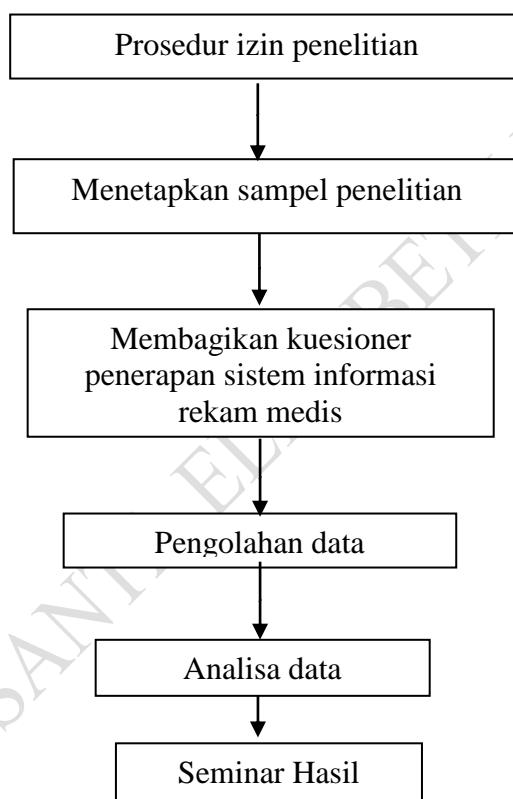
Adalah indikator yang menunjukkan seberapa akurat atau dapat dipercaya suatu alat ukur. Agar uji keandalan harus digunakan untuk memastikan apakah alat pengukur mempertahankan konsistensinya melalui pengukuran berulang. Ketika alat pengukur menghasilkan temuan yang konsisten setelah beberapa pengukuran, itu dianggap dapat diandalkan. (Janna & Herianto, 2021) Uji relabilitas dapat diterima atau dipercaya, hitung $>$ tabel R 5% jika perhitungan menghasilkan R. Sepuluh pernyataan pada lembar kuesioner pengetahuan digunakan oleh para peneliti dalam penyelidikan ini.



Dalam penelitian menggunakan kuesioner konvensional dari penelitian lain, mereka tidak memeriksa ketergantungan instrumen (Andriyani, 2021). Sepuluh pertanyaan dalam rekam medis

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



4.8 Analisis Data

Analisa data merupakan tujuan utama penelitian untuk Menanggapi pertanyaan penelitian menjelaskan fenomena melalui analisis statistik, dan analisis data merupakan komponen penting dari proses ini. (Nursalam, 2020).

Ada berbagai langkah yang terlibat dalam analisis data:



1. Peneliti memastikan bahwa data yang dikumpulkan dapat ditangani dengan benar dengan memverifikasi bahwa jawaban responden atas kuesioner lengkap.
2. Pengkodean adalah proses mengubah tanggapan yang dikumpulkan dari responden menjadi representasi numerik yang terkait dengan variabel yang sedang dipelajari oleh peneliti.
3. Proses penilaian menentukan skor masing-masing responden tergantung pada bagaimana mereka menjawab pertanyaan peneliti, dan langkah terakhir adalah tabulasi.
4. Menghitung Melihat tampilan solusi pengolahan data menggunakan komputer dan memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel.

Dalam Penelitian ini Interpretasi data dilakukan adalah Analisis variabel tunggal digunakan untuk menjelaskan atau mengkarakterisasi sifat masing-masing variabel yang sedang dipelajari. Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan frekuensi dan distribusi persentase setiap variabel.

4.9 Etika Penelitian

Berasal dari etos Yunani, yang mengacu pada norma-norma sosial dan perilaku yang diterima. Memeriksa moralitas dari perspektif subjek penelitian menjadi lebih mudah bagi peneliti dengan etika. Standar etika yang lebih kuat dan norma-norma baru juga dirumuskan dengan bantuan etika, sebagai akibat dari perubahan dinamis dalam penelitian.

Peneliti harus mengadopsi pola pikir ilmiah dan mengikuti pedoman yang ditetapkan dalam etika penelitian ketika melakukan segala jenis penelitian.



Bahkan jika tidak selalu ada risiko terhadap subjek penelitian, para peneliti tetap memiliki tanggung jawab untuk mempertimbangkan aspek moral dan kemanusiaan topik tersebut. Semua penelitian subjek manusia harus mematuhi empat (empat) prinsip etika penelitian mendasar, yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat (Beneficence)

Hal ini diantisipasi bahwa penelitian akan memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko atau kerugian bagi peserta studi. Akibatnya, keselamatan dan kesehatan subjek penelitian harus dipertimbangkan dalam desain penelitian..

2. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (Non Maleficence)

Seperti disebutkan sebelumnya, penelitian perlu menurunkan risiko atau kerugian bagi peserta studi. Untuk menghindari membahayakan subjek penelitian, sangat penting bagi peneliti untuk menilai kemungkinan berbagai hasil selama penyelidikan penelitian.

3. Keadilan (Justice)

Dalam hal ini, keadilan tidak membuat perbedaan antara subjek. Perlu disebutkan bahwa penelitian menimbang kelebihan dan kekurangan. Risikonya konsisten dengan apa yang merupakan gaya hidup sehat, yang meliputi kesehatan sosial, mental, dan fisik.. (Masturoh & T, 2018)

Sripsi ini sudah lulus uji etik dengan kode etik NO: 034/KEPKSE/PE-DT/III/2024 dari komisi penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian mengenai gambaran penerapan sistem informasi rekam medis elektronik rawat jalan di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 diteliti pada tanggal 14 Januari – 18 juni 2024 di rumah sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jl. H. Misbah No.7, J A T I, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151.

Pada tahun 1922 Mgr. Mathias Brans, pemimpin misi Ofm-Cap ingin mengembangkan, mengobati dengan pelayanan sosial khusus dalam bidang kesehatan. Untuk rencana tersebut, beliau meminta tenaga dari Belanda, melalui Mgr. Petrus Hopmans, dengan memilih Kongregasi FSE di Breda. Pilihan ini dirasa sangat tepat, karena Suster-suster FSE sudah berpengalaman dalam merawat orang-orang sakit RS. Kongregasi ini dianggap mampu, baik financial, maupun relasional kesatuan dengan induk, sumber daya manusianya SDM. Dari pihak Kongregasi juga menanggapi dengan baik dan bersedia diutus dan berangkat ke Indonesia sebagai missionaris, maka pada tanggal 29 September 1925 Kongregasi FSE hadir di Indonesia-Medan dengan 4 orang Suster. Pada tanggal 11 Februari 1929 Rumah Sakit St. Elisabeth dibangun peletakan batu pertama dan rumah Suster di Jl. Imam Bonjol. Pada tanggal 19 November 1930 Rumah Sakit St. Elisabeth diresmikan, dengan semboyan “Dibalik penderitaan ada rahmat”. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit dengan Kelas Madya tipe B.



5.2 Hasil Penelitian

Pada BAB ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran penerapan sistem informasi rekam medis elektronik di rawat jalan di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Peneliti membagikan kuisioner pada 6-8 april 2024. Responden pada penelitian ini adalah karyawan di bagian rekam medis ,bpjs, poli spesialis ,admitting servis di rumah sakit Santa Elisabeth medan dengan jumlah responden 35 dan lembar kuesioner berjumlah jumlah 35 yang menggunakan sistem informasi rekam medis elektronik

5.2.1 Karakteristik Pengguna Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Demografi Pengguna Sistem Informasi Di Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Karakteristik	(f)	(%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	28	80
Laki Laki	7	20
Total	35	100
Pendidikan		
S1	5	65,7
D3	7	20
SMA	23	14,3
Total	35	100
Umur		
22-33	26	74,3
34-46	9	25,7
Total	35	100
Masa Kerja		
1-5	23	65,8
6-10	6	17,1
11-28	6	17,1
Total	35	100



Tabel 5.1 dimana dari 35 responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (80%) dan mayoritas pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (20%). Adapun tingkat pendidikan yang ditemukan mayoritas pada tingkat sebanyak S1 sebanyak 23 orang (65,8%). dan juga ada berpendidikan D3 sebanyak 7 orang (20%) dan pada tingkat pendidikan SMA 5 orang (14,3%).

Berdasarkan umur diperoleh data bahwa mayoritas responden memiliki umur 22-23 sebanyak 26 orang (74,3%), umur 34- 46 sebanyak 9 orang (25,7%), Berdasarkan masa kerja mayoritas responden dengan masa kerja 1-5 tahun sebanyak 23 orang (65,8%), Dengan masa kerja 6-10 tahun sebanyak 6 orang (17.1%), dengan masa kerja 11-28 tahun sebanyak 6 orang (17.1%).

5.2.2 Kualitas Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kualitas sistem rekam medis yang dikategorikan atas dua yaitu baik dan tidak baik yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tanggapan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Kualitas Sistem di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Kualitas Sistem	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	33	94,3%
Tidak Baik	2	5,7%
Total	35	100

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kualitas sistem rekam medis elektronik responden berada pada kategori baik sebanyak 33 orang (94,3%) dan tidak baik sebanyak 2 orang (5.7%) hal ini



disebabkan oleh tanggapan responden yang merasa tidak setuju untuk pertanyaan mengenai rekam medis elektronik yang tidak cepat tanggap saat entri data dan tidak fleksibel digunakan bila terjadi perubahan data dalam rekam medis elektronik. dari pertanyaan kuesioner yang saya bagikan tersebut maka disimpulkan 2 dari responden menjawab tidak baik hasil pertanyaan kuesioner tentang kualitas sistem.

5.2.3 Kualitas informasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kualitas informasi rekam medis yang dikategorikan atas dua yaitu baik dan tidak baik yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tanggapan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Kualitas Informasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Kualitas Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	35	100%
Tidak Baik	0	0
Total	35	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kualitas informasi rekam medis elektronik responden berada pada kategori baik sebanyak 35 orang (100%)

**5.2.4 Kualitas Layanan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kualitas layanan rekam medis yang dikategorikan atas dua yaitu baik dan tidak baik yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tanggapan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Kualitas Layanan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Kualitas Layanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	34	97,1%
Tidak Baik	1	2,9%
Total	35	100

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kualitas layanan rekam medis elektronik responden berada pada kategori baik sebanyak 34 orang (97,1%) dan tidak baik sebanyak 1 orang (2,9%). hal ini disebabkan ada tanggapan responden yang merasa kurang cepat tanggap bila ada kendala saat penggunaan rekam medis elektronik dan juga kurang adanya jaminan kesehatan dibagian rekam medis seperti yang adanya sop yang membuat responden menjawab tidak baik bagian kualitas layanan.

5.2.5 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) di Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kepuasan pengguna rekam medis yang dikategorikan atas dua yaitu baik dan tidak baik yang dapat dilihat pada tabel berikut :



Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tanggapan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Kepuasan Pengguna di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Kepuasan Pengguna	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	34	97,1%
Tidak Baik	1	2,9%
Total	35	100

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kepuasan pengguna rekam medis elektronik responden berada pada kategori baik sebanyak 34 orang (97,1%) dan tidak baik sebanyak 1 orang (2,9%). hal ini disebabkan ada tanggapan responden yang merasa kurang puas terhadap informasi yang diberikan oleh rekam medis elektronik dan tentang desain menu fitur yang ada dalam rekam medis elektronik yang kurang jelas dalam komputer.



5.3 Pembahasan

5.3.1 Gambaran Penerapan pengguna kualitas sistem rekam medis elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai penerapan kualitas sistem di rawat jalan dari 35 responden terdapat 94,3% yang baik dan terdapat 5,7% yang tidak baik hal ini disebabkan oleh tanggapan responden yang merasa tidak setuju untuk pertanyaan mengenai rekam medis elektronik yang tidak cepat tanggap saat entri data dan tidak fleksibel digunakan bila terjadi perubahan data dalam rekam medis elektronik dari pertanyaan kuesioner yang saya bagikan tersebut maka disimpulkan 2 dari responden menjawab tidak baik hasil pertanyaan kuesioner tentang kualitas sistem dan responden berada pada jenis kelamin perempuan, pendidikan S1, umur 23-33 tahun, dengan masa kerja 1-5 tahun.

Hal tersebut disebabkan karena Kualitas sistem Merupakan suatu kualitas melalui adanya kombinasi dari perangkat sistem informasi dengan mudah menggunakan rekam medis elektronik. Kualitas sistem merupakan pengukuran dari sebuah sistem untuk mengatahui hasil antara pengguna dengan sistem dalam merespon permintaan saat entry data dan fleksibel digunakan bila terjadi perubahan data dalam menyimpan data pasien rawat jalan dalam rekam medis elektronik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Ilmiah et al., 2021) yang berujudul Gambaran Sistem Informasi rekam medis elektronik Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir Solok tahun 2021 dari 20 sampel, kualitas sistem yang baik 60% dan yang tidak baik yaitu 40% dikarenakan kurang kecepatan



saat entri data dalam rekam medis elektronik di rawat jalan dan sedikit kurang memahami rekam medis elektronik dalam menyimpan data.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Noor et al., 2021) yang Gambaran kualitas sistem aplikasi simponi sebagai media pendaftaran online di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan tahun 2021 dari sampel sebanyak 100 pengguna aplikasi kualitas sistem, presentasenya 72%, yang baik dan tidak baik 28% dikarenakan kurang cepat tanggap dalam merespon permintaan entry data dan kurang fleksibel perubahan data dalam rekam medis elektronik.

5.3.2 Gambaran Penerapan Pengguna kualitas informasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai penerapan kualitas informasi di rawat jalan dari 35 responden terdapat 100% yang baik dimana pelayanan dalam memberikan informasi sangat baik dan membuat pasien puas dengan pelayanan di pendaftaran rawat jalan dengan informasi yg jelas.

Hal tersebut disebabkan karena kualitas informasi yang Merupakan suatu tingkatan antara kesesuaian, ketepatan waktu, dan keamanan yang diberikan melalui informasi yang berkualitas pada sistem yang diterapkan. Hasil yang dikeluarkan melalui sistem yang jauh pengguna percaya bahwa sistem yang digunakan tersebut mampu memberikan pemenuhan mengenai hal yang dibutuhkan.

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan hasil penelitian (Landang et al., 2023) yang berjudul Gambaran Implementasi Rekam Medis Elektronik



(Rme) Dengan Metode Mmust Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar sampel sebanyak 95 orang penerapan pada sistem informasi komponen pada kualitas informasi RME sebesar 51,6% baik, dan juga komponen dari kepuasan informasi RME tidak baik 48,4%, masih ada kurang kelengkapan informasi yang di berikan saat menginput data rekam medis elektronik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hadiyanto et al., 2020) yang berjudul Hubungan Kualitas Informasi Sistem Rekam Medis Rawat Jalan Elektronik Dengan Kepuasan Pengguna Di Rsud Dr. (H.C) Ir. Soekarno sampel yang digunakan sebesar 90 orang Kualitas informasi 51,11% yang baik kualitas informasi yaitu sebesar 48.9% yang tidak baik dalam kualitas informasi dalam rumah sakit masih ada hasil output rekam medis elektronik yg tidak sejalan yg dibutuhkan dalam pelayanan rawat jalan dan kelengkapan informasi rekam medis cukup jelas.

5.3.3 Gambaran Penerapan pengguna kualitas layanan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai penerapan kualitas layanan di rawat jalan dari 35 responden terdapat 97,1% yang baik dan terdapat 2,9% tidak baik hal ini disebabkan ada tanggapan responden yang merasa kurang cepat tanggap bila ada kendala saat penggunaan rekam medis elektronik dan juga kurang adanya jaminan kesehatan dibagian rekam medis seperti yang adanya sop rekam



medis dan responden berada pada jenis kelamin perempuan, pendidikan S1, umur 22-33 tahun, dengan masa kerja 1-5 tahun.

Hal tersebut disebabkan karena Perbandingan antara harapan pengguna atau klien dan persepsi bantuan yang tulus dikenal sebagai kualitas layanan. Kualitas layanan, sebagaimana didefinisikan oleh norma-norma bantuan yang diterima pengguna kualitas layanan sistem informasi ada hubungan antara kualitas layanan dan kesenangan pengguna. Para peneliti berharap untuk menyelidiki dampak kualitas layanan untuk kepuasan pengguna berdasarkan penelitian kepuasan pengguna dalam menjalankan cepat tanggap bila ada kendala dalam penggunaan rekam medis elektronik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Sarayar et al., 2023) yang Berjudul Analisis Hubungan sistem informasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Gunung Maria Tomohon 135 sampel pada kualitas layanan 77 % baik dan terdapat 23 % tidak baik dikarenakan kurang cepat tanggap bila ada kendala saat menggunakan rekam medis elektronik dan juga kurang ada jaminan dalam sop rekam medis elektronik dalam kualitas layanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil hasil penelitian (Juli et al., 2023) yang berjudul Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah sampel yang digunakan sebesar 85 orang Kualitas Sistem 91.5% baik dan tidak baik 8,5% Kualitas informasi 100% yang baik kualitas layanan yaitu sebesar 81.5% yang tidak baik 18,5% kpuasan pengguna 70% yang tidak baik 30% dalam rumah sakit daerah tugurejo.

**5.3.4 Gambaran Penerapan kepuasan pengguna rekam medis elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai penerapan kepuasan pengguna di rawat jalan dari 35 responden terdapat 97,1% yang baik dan terdapat 2,9% tidak baik hal ini disebabkan ada tanggapan responden yang merasa kurang puas terhadap informasi yang diberikan oleh rekam medis elektronik dan tentang desain menu fitur yang ada dalam rekam medis elektronik yang kurang jelas dalam komputer dan responden berada pada jenis kelamin perempuan, pendidikan S1, umur 34-46 tahun, dengan masa kerja 1-5 tahun.

Hal tersebut disebabkan karena Penyelarasan harapan individu dengan hasil yang dibawa oleh kehadiran sistem di mana mereka terlibat dalam pengembangan sistem informasi disebut sebagai kepuasan pengguna. Salah satu ukuran yang digunakan untuk menentukan tingkat penyebaran atau keberhasilan penggunaan suatu sistem informasi adalah kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna adalah evaluasi yang berfokus pada seberapa baik kinerja suatu sistem informasi dan apakah sesuai atau tidak untuk tujuan penggunanya dan meningkatkan keefesienan waktu dalam menggunakan rekam medis elektronik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Septiani et al., 2020) yang Berjudul Analisis Kualitas Layanan Sistem Informasi Rumah Sakit Abdurrah Terhadap Kepuasan Pengguna Menggunakan Metode Sevqua didapatkan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Berdasarkan hasil evaluasi maka didapatkan kesimpulan bahwa variabel *Empathy* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna sebesar 44,8%, yang baik dan tidak baik dalam kepuasan pengguna



51,2% dikarenakan masih ada informasi yang urang jelas di berikan karena terlalu banyak pasien yang mengantri dan ada pitur desain yang kurang jelas dalam komputer dan membuat pasien lama menunggu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Lara, 2022) yang berjudul Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Model Sukses Sistem Informasi Di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta dengan sampel 81 orang di rawat jalan dengan kepuasan pengguna layanan sebesar 97,5% yang baik bahkan yang tidak baik menunjukan 2,5% yang tidak baik dikarenakan kurangnya keefesienan waktu untuk meningkatkan rekam medis elektronik membuat kepuasan pengguna membuat lama mengentri data.



BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Pada bagian akhir penelitian ini, peneliti memaparkan beberapa simpulan yang dapat diambil yang didasarkan pada temuan hasil penelitian. Secara umum peneliti menyimpulkan bahwa Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik diRawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Secara lebih khusus peneliti dapat menarik simpulan sebagai berikut:

- a. Kualitas sistem rekam medis elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 diperoleh bahwa mayoritas kualitas sistem rekam medis elektronik baik sebanyak 33 orang (94,3%) dan terdapat 2 orang (5,7%) yang tidak baik hal ini disebabkan oleh tanggapan responden yang merasa tidak setuju untuk pertanyaan mengenai rekam medis elektronik yang tidak cepat tanggap saat entri data dan tidak fleksibel digunakan bila terjadi perubahan data dalam rekam medis elektronik.
- b. Kualitas informasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 diperoleh bahwa mayoritas kualitas informasi rekam medis elektronik baik sebanyak 35 orang (100%).
- c. Kualitas layanan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 diperoleh bahwa mayoritas kualitas layanan rekam medis elektronik baik sebanyak 34 orang (97,1%) dan terdapat 1 orang (2,9%) yang tidak baik hal ini disebabkan ada tanggapan responden yang merasa kurang cepat tanggap bila ada kendala saat penggunaan rekam



medis elektronik dan juga kurang adanya jaminan kesehatan dibagian rekam medis seperti yang adanya sop rekam medis.

- d. Kepuasan pengguna rekam medis elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 diperoleh bahwa mayoritas kepuasan pengguna rekam medis elektronik baik sebanyak 34 orang (97,1%) dan terdapat 1 orang (2,9%) yang tidak baik hal ini disebabkan ada tanggapan responden yang merasa kurang puas terhadap informasi yang diberikan oleh rekam medis elektronik dan tentang desain menu fitur yang ada dalam rekam medis elektronik

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dari hasil penelitian yang dilakukan sebagai masukan untuk Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dalam meningkatkan fasilitasi komputer maupun jaringan kepada pengguna rekam medis elektronik yang lebih mendukung para perekam medis maupun petugas ruangan dalam kecepatan dalam memproses data dan lebih meningkatkan lagi fitur aplikasi rekam medis menjadi lebih cepat dalam pengelolaan rekam medis elektronik dan memperbaiki desain variasi warna lebih menarik dan estetis secara visual.

2. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi refrensi ilmu dalam pengembangan ilmu maupun kemampuan praktik mahasiswa untuk mampu memberikan pelatihan dan pendidikan sesuai permintaan dari



para pengguna di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan maupun yang membutuhkan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat referensi pengembangan ilmu dan membantu pengembangan penelitian selanjutnya mengenai sistem informasi rekam medis elektronik di era Globalisasi ini

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, R. (2021). *Pengantar Metodologi Kesehatan* (Issue November).
- Hadiyanto, M., Purnami, C. T., & Mawarni, A. (2020). Hubungan Kualitas Informasi Sistem Rekam Medis Rawat Jalan Elektronik Dengan Kepuasan Pengguna Di RSUD Dr. (H.C) Ir Soekarno. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(6), 739–745.
- Landang, Y. S., Pradnyani, P. E., Adiningsih, L. Y., Wavan, I., Malan Vergantana, S., Chrisdavanti, P., & Putri, S. (2023). Gambaran Implementasi Rekam Medis Elektronik (Rme) Dengan Metode Mmust Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. *The Journal of Management Information and Health Technology* , 1, 12.
- Lokapitasari Belluano, P. L., Indrawati, I., Harlinda, H., Tuasamu, F. A. ., & Lantara, D. (2019). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Perpustakaan Menggunakan Pieces Framework. *ILKOM Jurnal Ilmiah*, 11(2), 118–128. <https://doi.org/10.33096/ilkom.v11i2.398.118-128>
- Machmud, R. (2018). Kepuasan Penggunaan Sistem Informasi. In *Ideas Publishing*. <https://repository.ung.ac.id>
- Sarayar, C. P., Palendeng, F. O., Suparlan, M. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Maria, G. (2023). Analisis Hubungan Kualitas Sistem Manajemen Rumah Sakit dengan Kepuasan Pengguna di Rumah Sakit Umum Gunung Maria Tomohon. *AKSARA : Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 9(2), 1349–1360.
- Asyifa, N. N. (2020). Pengaruh Kualitas Sistem,Kualitas informasi, Kualitas Layanan Dan Kemudahan Pengguna Terhadap Kepuasan Pengguna sistem informasi Akademik Mahasiswa (SIAM) Universitas Brawijaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB Universitas Brawijaya*, 10–27. <https://jimfeb.ub.ac.id/index.php/jimfeb/article/view/7184>
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (n.d.) Analisis Tanpa Struktur Kovariansi Indikator Terkait Kesehatan untuk Lansia yang Tinggal di Rumah yang Berfokus pada Perasaan Kesehatan Subyektif
- Rika, A., Anisah, A., Dewi, & Purnama, N. (2020). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(1), 69–76.
- Satria Indra Kesuma. (2023). Rekam Medis Elektronik Pada Pelayanan Rumah Sakit Di Indonesia: Aspek Hukum Dan Implementasi. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 195–205. <https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.188>
- Syahfitri, S., Nurbaiti, N., & Inayah, N. (2023). Pengaruh Kualitas Sistem,



- Kualitas Informasi Dan Kualitas Pelayanan Pada Sistem Enterprise Resource Planning Terhadap Kepuasan Pengguna. *Motivasi*, 8(2), 88. <https://doi.org/10.32502/mti.v8i2.6616>
- Yakub. (2012). Pengaruh Kualitas Sistem dan Kualitas Informasi terhadap Kepuasan Pengguna di PT. PLN (Persero) Area Malang. *Jurnal Bisnis Dan Ekonomi*, 6(1), 9.
- Abduh, R. (2021). Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis. *DE LEGA LATA: Jurnal Ilmu Hukum*, 6(1), 221–233.
- Dr. Kusnendi, M. S. (2014). Konsep Dasar Sistem Informasi. *Konsep Dasar Sistem Informasi*, 1–36.
- Hakam, F. (2018). Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 1(1), 11–15. <https://doi.org/10.32585/jmik.v1i1.119>
- Informasi, S. (n.d.). *No Title*.
- Oktavianti, G., & Buana, U. M. (2019). *Pengantar sistem informasi*. March.
- Putra, R. H., Aprila, N., Marietza, F., & Hatta, M. (2020). Kualitas Sistem Informasi, Kualitas Informasi Dan Perceived Usefulness Terhadap Kepuasan Pengguna Akhir Software Analisis Kredit. *Jurnal Akuntansi*, 10(3), 245–260. <https://doi.org/10.33369/j.akuntansi.10.3.245-260>
- Amelinda, C., Sulistya, J., & Karanganyar, P. T. (2021). *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM) Vol . 1 No . 2 (2021) Literature Review : Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit Literature Review : Review of Readiness for Applic. 1(2)*.
- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>
- Bukovsky, L. (2017). Generic extensions of models of ZFC. *Commentationes Mathematicae Universitatis Carolinae*, 58(3), 347–358. <https://doi.org/10.14712/1213-7243.2015.209>
- Dendi, I. M., & Sanjaya, M. (2024). *Buku ajar pengantar sistem informasi* (Issue January).
- Sugiharto, S., Agushybana, F., & Adi, M. S. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan oleh Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), 186–196. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1085>
- Wilda, S. R., Kurniawan, R., Anisa, D. P., Maulida, W., & Jepisah, D. (2022).



- Gambaran Penerapan rekam medis Elektronik Di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru. *Jurnal Kemitraan Masyarakat*, 1(1), 47–51.
- Landang, Y. S., Pradnyani, P. E., Adiningsih, L. Y., Wavan, I., Malan Vergantana, S., Chrisdavanti, P., & Putri, S. (2023). Gambaran Implementasi Rekam Medis Elektronik (Rme) Dengan Metode Mmust Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. *The Journal of Management Information and Health Technology* , 1, 12.
- Aryanto, U. (2018). Bab III - Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 32–41.
- Pratama, D. (2021). Landasan Teori Variabel Intervening. *Bab III Metoda Penelitian, Bab iii me*, 1–9.
- Sinaga, D. (2021). *Buku Ajar Statistik Dasar*.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Zulfiandri, D. . I. (2020). *Metodelogi Penelitian Industri*.
- Adiputra, I. M. S., Oktaviani, N. W. T. N. P. W., Munthe, S. A., Victor Trismanjaya Hulu, I. B., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Rahmiati, P. O. A. T. B. F., Susilawaty, S. A. L. A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Sugiyono, Prof. Dr, & Puspandhani, M. E. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*.
- Masturoh, I., & T, N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan RMIK*. 59.
- Noor, A. Y., Nenzy, & Yulida, R. (2021). Gambaran kualitas sistem aplikasi simponi sebagai media pendaftaran online di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan. *Jurnal Permata Indonesia*, 12(2), 12–15.
- Septiani, Y., Aribbe, E., & Diansyah, R. (2020). Analisis Kualitas Layanan Sistem Informasi Akademik Universitas Abdurrahman Terhadap Kepuasan Pengguna Menggunakan Metode Sevqual (Studi Kasus : Mahasiswa Universitas Abdurrahman Pekanbaru). *Jurnal Teknologi Dan Open Source*, 3(1), 131–143. <https://doi.org/10.36378/jtos.v3i1.560>



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur

Jenis kelamin :

Pendidikan : SMP

Sarjana

SMA

Lainnya

Persetujuan kuesioner :

Setuju

Tidak Setuju

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Susana Jesika Br Barus dengan judul “Gambaran Penerapan Kualitas Pengguna Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”. Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Medan, 08 April 2024

Penulis

Responden



PROFIL RESPONDEN

Petunjuk: berikan tanda (v) pada jawaban yang Saudara pilih

1. Nama

2. Jenis kelamin :

Laki-laki Perempuan

3. Usia Saudara saat ini :

17-25 tahun
 35-43 tahun
 53-61 tahun

26-34 tahun
 44-52 tahun

4. Pendidikan

SLTA/sederajat
 S1 S2

Diploma
 Lainnya,

5. Jabatan saat ini

Dokter
 Perawat

Petugas Rekam Medis
 Petugas Pendaftaran

6. Masa kerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

< 1 tahun 1-5 tahun

6-10 tahun > 10 tahun

7. Saudara sudah pernah menggunakan komputer dalam kehidupan sehari-hari

Ya Tidak

8. Saudara

sudah

pernah

mendapatkan

sosialisasi penggunaan RME dari pihak RS

Ya Tidak

9. Bagaimana Saudara mengetahui cara penggunaan RME

Teman kerja Sosialisasi
 Pedoman RS Otodidak

10. Dalam sehari-hari, Saudara menggunakan rekam medis elektronik di poliklinik rawat jalan jalan selama

< 1 jam
 4-5 jam

1-3 jam
 > 5 jam



**KUESIONER GAMBARAN PENERAPAN KUALITAS PENGGUNA
SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI
RAWAT JALAN RS SANTA ELISABETH MEDAN**

Mohon Bapak/Ibu memberikan tanda check mark (v) pada jawaban yang sesuai dengan persepsi Bapak/Ibu mengenai penerapan rekam medis elektronik dengan pilihan jawaban sebagai berikut :

STB : Sangat Tidak Baik

TB : Tidak Baik

B : Baik

SB : Sangat Baik

N	Variabel	Pertanyaan	Jawaban			
1	Kualitas Sistem	Apakah Rekam Medis Elektronik Mudah Untuk Digunakan	ST	T	B	S
		Apakah rekam medis elektronik cepat dalam merespon permintaan anda saat <i>entry</i> data				
		Apakah sistem rekam medis elektronik fleksibel digunakan bila terjadi perubahan data				
2	Kualitas Informasi	Apakah menurut anda hasil atau <i>output</i> rekam medis elektronik sudah sesuai dengan yang dibutuhkan				
		Bagaimana menurut anda tentang kelengkapan informasi yang diberikan rekam medis elektronik				
3	Kualitas layanan	Apakah penggunaan RME sudah terdapat jaminan atau kepastian dari RME seperti adanya SOP				
		Apakah penyedian				



		cepat tanggap bila ada kendala saat penggunaan RME				
4	Kepuasan pengguna	Bagaimakah anda puas terhadap informasi yang diberikan oleh RME				
		Bagaimana menurut anda tentang tampilan desain menu atau fitur yang ada dari RME				
		Bagaimana menurut anda keefisienan dengan adanya RME saat bekerja				

**OUTPUT PENELITIAN**

Statistics						
	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Kategori Usia	Masa Kerja	
N	Valid	35	35	35	35	35
	Missing	0	0	0	0	0
Mean	1.80	2.14	2.51	1.26	1.51	
Median	2.00	2.00	3.00	1.00	1.00	
Std. Deviation	.406	1.115	.742	.443	.781	
Variance	.165	1.244	.551	.197	.610	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	7	20.0	20.0	20.0
	Perempuan	28	80.0	80.0	100
	Total	35	100	100	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Admitting	13	37.1	37.1	37.1
	Rekam	10	28.6	28.6	65.7
	Medis				
	Poli	6	17.1	17.1	82.9
	Spesialis				
	BPJS	6	17.1	17.1	100
	Total	35	100	100	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	5	14.3	14.3	14.3
	D3	7	20.0	20.0	34.3
	S1	23	65.7	65.7	100



		Total	35	100	100
		Kategori Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	26	74.3	74.3	74.3
	2	9	25.7	25.7	100
	Total	35	100	100	

		Masa Kerja			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5	23	65.7	65.8	65.8
	6-10	6	17.1	17.1	82.9
	10-28	6	17.1	17.1	100
	Total	35	100	100	

Statistics					
	Kualitas Sistem	Kualitas Informasi	Kualitas Layanan	Kepuasan Pengguna	
N	Valid	35	35	35	35
	Missin g	0	0	0	0
Mean		1.94	2.00	1.97	1.97
Median		2.00	2.00	2.00	2.00
Std. Deviation		.236	.000	.169	.169
Variance		.055	.000	.029	.029

Kualitas Sistem					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Tidak Baik	2	5.7	5.7	5.7
	Baik	33	94.3	94.3	100
	Total	35	100	100	



Kualitas Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	35	100	100	100

Kualitas Layanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	2.9	2.9	2.9
	Baik	34	97.1	97.1	100
	Total	35	100	100	

Kepuasan Pengguna

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	2.9	2.9	2.9
	Baik	34	97.1	97.1	100
	Total	35	100	100	

STIKES SAI

**Pertanyaan 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	88.6	88.6	88.6
	Sangat Baik	4	11.4	11.4	100
	Baik				
	Total	35	100	100	

Pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	1	2.9	2.9	2.9
	Tidak Baik	2	5.7	5.7	8.6
	Baik	30	85.7	85.7	94.3
	Sangat Baik	2	5.7	5.7	100
	Total	35	100	100	

Pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	2	5.7	5.7	5.7
	Baik	31	88.6	88.6	94.3
	Sangat Baik	2	5.7	5.7	100
	Total	35	100	100	

Pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	4	11.4	11.4	11.4
	Baik	28	80.0	80.0	91.4
	Sangat Baik	3	8.6	8.6	100
	Total	35	100	100	

**Pertanyaan 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	33	94.3	94.3	94.3
	Sangat Baik	2	5.7	5.7	100
	Total	35	100	100	

Pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	8	22.9	22.9	22.9
	Baik	23	65.7	65.7	88.6
	Sangat Baik	4	11.4	11.4	100
	Total	35	100	100	

Pertanyaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	2.9	2.9	2.9
	Baik	31	88.6	88.6	91.4
	Sangat Baik	3	8.6	8.6	100
	Total	35	100	100	

Pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	2	5.7	5.7	5.7
	Baik	28	80.0	80.0	85.7
	Sangat Baik	5	14.3	14.3	100
	Total	35	100	100	

Pertanyaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	11	31.4	31.4	31.4
	Baik	20	57.1	57.1	88.6
	Sangat Baik	4	11.4	11.4	100
	Total	35	100	100	



Pertanyaan 10

Valid		Frequency	Percent		Valid Percent		Cumulative Percent	
			Baik	Sangat Baik				
	Baik	30		85.7		85.7		85.7
	Sangat Baik	5		14.3		14.3		100
	Total	35		100		100		

Tabel Karakteristik Pengguna Dan Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik diRawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Karakteristik	(f)	Kualitas sistem		Kualitas informasi		Kualitas layanan		Kepuasaan pengguna	
Jenis Kelamin		B	TB	B	TB	B	TB	B	TB
Laki-Laki	7	7	0	7	0	7	0	7	0
Perempuan	28	26	2	28	0	27	1	27	1
Total	35								
Pendidikan									
SMA	5	5	0	5	0	5	0	5	0
D3	7	7	0	7	0	7	0	7	0
S1	23	21	2	23	0	22	1	22	1
Total	35								
Umur									
22-33	26	24	2	26	0	25	1	26	0
34-46	9	9	0	9	0	9	0	8	1
Total	35								
Masa Kerja									
1-5	23	21	2	23	0	22	1	22	1
6-10	6	6	0	6	0	6	0	6	0
11-28	6	6	0	6	0	6	0	6	0
Total	35								



Tabel Master Data

No	Nama	Usia	Pekerjaan	JK	Pendidikan Terakhir	Masa Kerja	Kualitas Sistem			Kualitas Informasi			Kualitas Layanan			Kepuasan Pengguna		
							P1	P2	P3	Total	Baik	Tidak Baik	P4	P5	Total	Baik	Tidak Baik	
1	Ny.M	34	Admitting	P	S1 Administrasi	2	3	2	3	8	2	3	3	6	2	3	3	7
2	Ny.B.R.L	23	Rekam Medis	P	S1 RMIK	1	3	3	3	9	2	4	3	7	2	4	3	10
3	Ny.V.E.S	22	Rekam Medis	P	S1 RMIK	1	3	3	3	9	2	3	3	6	2	4	3	10
4	Ny.Y	26	Rekam Medis	P	S1 Manajemen	1	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
5	Ny.R.S	23	Rekam Medis	P	S1 Manajemen	1	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
6	Ny.D.S	28	Rekam Medis	P	D3 Manajemen	3	4	4	3	11	2	3	4	7	2	4	4	12
7	Ny.A.L	25	Rekam Medis	P	S1 Manajemen	3	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	4	10
8	Ny.I	22	Rekam Medis	P	S1 RMIK	1	3	3	3	9	2	3	3	6	2	4	4	12
9	Ny.L.S	29	Rekam Medis	P	D3 Rekam Medis	10	4	3	4	11	2	3	3	6	2	4	4	12
10	Ny.O.V	46	Rekam Medis	P	SMA	28	4	3	3	10	2	3	3	6	2	4	3	10
11	Thi.F.T	25	Rekam Medis	L	D3 Rekam Medis	3	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
12	Ny.S	35	Poli Spesialis	P	D3 Administrasi	8	3	3	3	9	2	2	3	5	2	3	3	9
13	Thi.F.U	26	Poli Spesialis	L	SMA	7	3	3	3	9	2	3	3	6	2	2	3	8
14	Ny.E	25	Poli Spesialis	P	S1 Manajemen	2	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
15	Ny.G	27	Poli Spesialis	P	S1 Administrasi	3	4	4	4	12	2	4	4	8	2	2	2	4
16	Ny.M.G	23	Poli Spesialis	P	SMA	5	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
17	Thi.W	45	Poli Spesialis	L	SMA	25	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
18	Ny.E.N.H	31	BPJS	P	D3 Administrasi	10	3	3	3	9	2	2	3	5	2	2	3	8
19	Thi.A.D.S.	36	BPJS	L	S1 Administrasi	11	3	3	3	9	2	2	3	5	2	2	3	8
20	Ny.R.S	35	BPJS	P	D3 Manajemen	10	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
21	Thi.D.T	28	BPJS	L	S1 Akutansi	5	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
22	Ny.H.N.S	24	BPJS	P	S1 RMIK	2	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
23	Ny.M	25	BPJS	P	S1 RMIK	2	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
24	Ny.U	25	Admitting	P	S1 Manajemen	2	3	3	3	9	2	4	3	7	2	3	3	9
25	Ny.S.V.L.G	24	Admitting	P	S1 Manajemen	1	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
26	Ny.P	23	Admitting	P	S1 Manajemen	1	3	3	3	9	2	2	3	5	2	1	3	8
27	Ny.C	24	Admitting	P	S1 Manajemen	2	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
28	Ny.Y	36	Admitting	P	S1 Administrasi	17	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
29	T.n.A.A.A	25	Admitting	L	S1 RMIK	1	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	8
30	Ny.F.A.A	24	Admitting	P	S1 Administrasi	1	3	1	4	1		3	3	6	2	3	3	8
31	Ny.M.E.S	27	Admitting	P	S1 Manajemen	9	3	3	3	9	2	2	3	5	2	3	3	8
32	Ny.A.	25	Admitting	P	S1 Manajemen	1	3	3	3	1	7	1	3	3	6	2	3	8
33	Ny.F.	41	Admitting	P	S1 Administrasi	20	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
34	Ny.I.S	27	Admitting	P	D3 Administrasi	4	3	3	3	9	2	3	3	6	2	3	3	9
35	Ny.F.P	40	Admitting	L	SMA	22	3	2	3	8	2	3	3	6	2	3	3	8

Tidak Baik: 1
Baik: 34
TOTAL: 35

Tidak Baik: 1
Baik: 34
TOTAL: 35

**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL****JUDUL PROPOSAL**

: Gambaran Penerapan kualitas Sistem informasi
Reram Medis Eletronik Di Rs Santa Elisabeth
Medan

Nama mahasiswa

: Sugana Jesika bt Barus

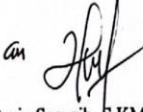
N.I.M

: 102020001

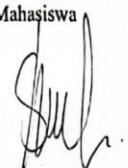
Program Studi

: Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi MIK


Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes

Medan, 16 Oktober 2023
Mahasiswa


Sugana Jesika bt Barus



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Susana Jesika Br Barus
2. NIM : 102020001
3. Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Penerapan kualitas Sistem informasi Rekam medis Elektronik Di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth medan
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	<u>Nasipa Ginting, S.Kep, M.Kes</u>	<u>✓</u>
Pembimbing II	<u>Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes</u>	<u>✓</u>

6. Rekomendasi:

- a. Dapat diterima Judul: Gambaran Penerapan kualitas Sistem informasi Rekam medis Elektronik Di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth medan
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 20 September 2023

Ketua Program Studi MIK


Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 1449/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

**Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Sanggriani Mairanda Nainggolan	102019007	Hubungan Persepsi Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2	Coni Orien (Sr. Coni FCJM)	102019009	Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3	Susana Jesika br. Barus	102020001	Implementasi Sistem Informasi Manajemen Informasi Rumah Sakit Rekam Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4	Irahmayana Simbolon (Sr. Desi FCJM)	102020002	Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5	Malvin Jaya Kristian Gulo	102020003	Gambaran Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Pasien Di Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
6	Dewi Mesra Adil Ndruru	102020004	Analisa Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Informed Consent Pada Pasien Jantung Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
7	Rezekieli Zebua	102020005	Analisa Kelengkapan Pengisian Diagnosa Dernam Berdarah Dokumen Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
8	Vivian Eliyantho Gulo	102020006	Hubungan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Typhoid Fever Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
9	Likardo Totonafo Lase	102020007	Hubungan Pengertianan Istilah Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
10	Tahoma Mutiara Siahaan	102020008	Gambaran Penerapan Permenkes 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
11	Iman Satria Ndruru	102020009	Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Komunikasi Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Susana Jesika Br Barus
NIM : 102020001
Judul : Gambaran Penerapan kualitas Sistem
Informasi Rekam Medis Elektronik
Di Rawat Jalan RS. Santa Elisabeth
Medan
Nama Pembimbing I : Nasipa Ginting, SKM, S. Kep, Ns, M. Pd
Nama Pembimbing II : Pestaria Saragih, S. KM, M. Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Jumat 23/01/2024	Nasipa Ginting S.km, S. Kep, Ns, M. Pd	konsul Judul Proposal Pcc Judul Baru		
2.	Senin 25/01/2024	Pestaria Saragih S.km, M. kes	konsul Judul Proposal		
3.	Senasa 10/02/2024	Nasipa Ginting S.km, S. Kep, Ns, M. Pd	konsul Judul Proposal - Bab 1 dan 2		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Jumat 20/02/2024	Pegaria Saragih S.km.m.kes	konsul judul - Bab 1 dan 2		
5	Selasa 24/02/2024	Nasira Ginting S.km.S.kes. nus., m.Pd	konsul judul Proposal - kerangka konsep		
6	Kamis 25/02/2024	Nasira Ginting S.km.S.kes. nus., m.Pd	konsul judul - Bab 4		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
1.	Rabu 24/01/2024	Nasrifa Ginting S.km, S.kep, nes. m.pd	Revisi Isi Proposal BAB 1 dan 2.			
2	Rabu 31/01/2024	Pomanida Simbawon S.KM, M.Kes	Revisi Proposal			
3.	Jumat 9/02/2024	Pestaria Saragih S.km, m.kes	Revisi Proposal BAB 1, BAB 2, BAB 4 Penambahan manfaat dagi rumah sakit rekam medis elektronik			



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 15 Maaret 2024

Nomor: 0431/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Manajemen Kesehatan Program Sarjana Terapan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini. Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Dewi Mesra Adil Ndruru	102020004	Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan <i>Informed Consent</i> Pada Pasien Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2.	Susana Jesika Br. Barus	102020001	Gambaran Penerapan Kualitas Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Dirawat jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Mesiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan.
2. Arsip



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemndn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PAPURNA

Medan, 20 Maret 2024

Nomor : 894/Dir-RSE/K/III/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0431/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Dewi Mesra Adil Ndruru	102020004	Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan <i>Informed Consent</i> Pada Pasien Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2	Susana Jesika br Barus	102020001	Gambaran Penerapan Kualitas Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Dirawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp.OG(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 034/KEPK-SE/PE-DT/III/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Susana Jesika Br Barus
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:

Title

**“Gambaran Penerapan Kualitas Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Dirawat Jalan RS
Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Maret 2024 sampai dengan tanggal 15 Maret 2025.

This declaration of ethics applies during the period March 15, 2024, until March 15, 2025.





YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
 JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
 Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
 Website : <http://www.rsmedan.id>
 MEDAN – 20152



Medan, 17 April 2024

Nomor : 1043/Dir-RSE/K/IV/2024

Kepada Yth,
 Ketua STIKes Santa Elisabeth
 di
 Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0431/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

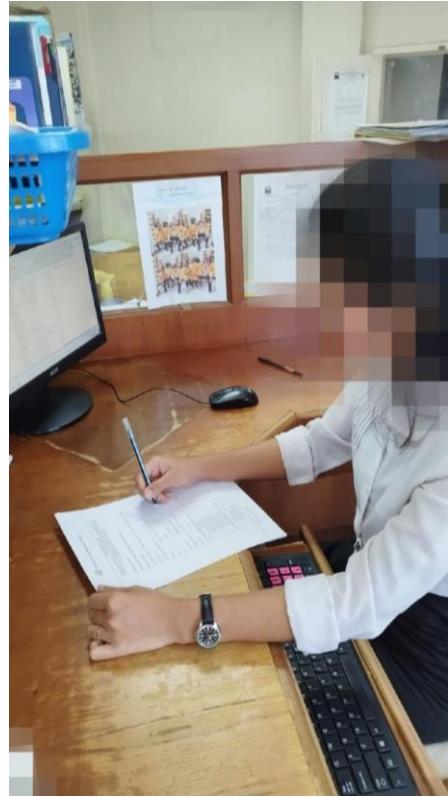
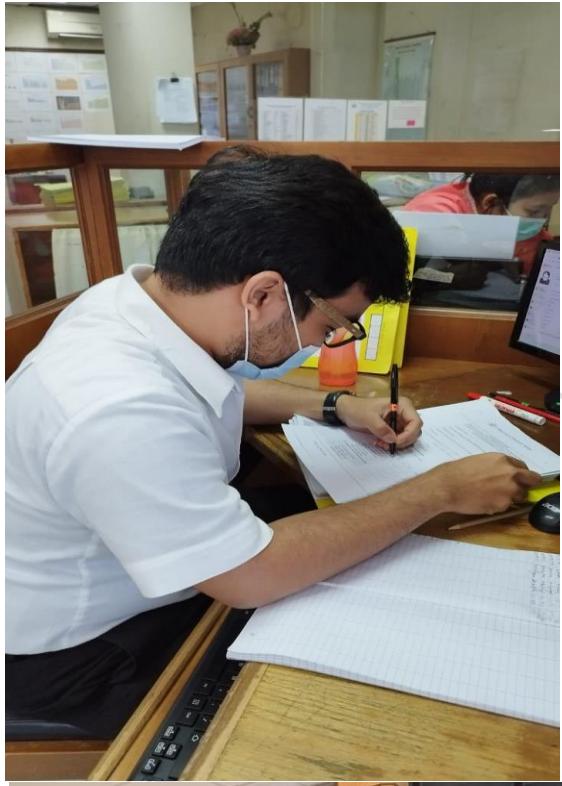
NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Dewi Mesra Adil Ndruru	102020004	Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan <i>Informed Consent</i> Pada Pasien Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.	6 – 8 April 2024
2	Susana Jesika br Barus	102020001	Gambaran Penerapan Kualitas Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Dirawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.	

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,
 Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
 Direktur

Cc. Arsip





**SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Susana Jesika Br Barus
NIM : 102020001
Judul : Gambaran Penerapan Kualitas Sistem Informasi Rekam medi
Medis Elektronik Dirawat Jalan Rs Santa Elisabeth Medan
Nama Pembimbing I : Nasipta Ginting, S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd
Nama Pembimbing II : Pestaria Saragih, SKM., M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Rabu 24-04-2024	Nasipta Ginting SKM., S.Kep., Ns., M.Pd	- ADL Penelitian - Hasil Penelitian		
2	Senin 27-05-2024	Nasipta Ginting SKM., S.Kep., Ns., M.Pd	- BAB 5 - Hasil Penelitian		
3	Sabtu 28-05-2024	Nasipta Ginting SKM., S.Kep., Ns., M.Pd	- Hasil Penelitian - Pembahasan Penelitian		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	Sabtu 08-Juni-2024	Nosibah Ginting Skm, Skp, NS, MPd	- Singkronisasi data, Tkh, Dapat, Alat ukur, bantuan dari penulis -> s- tetap pengaruh RME	✓/y. 	
5.	Senin 10-Juni-2024	Nosibah Ginting Skm, Skp, NS, MPd.	menimbah Hasil Penelitian Singkronisasi dan bantuan Penyebab terjadi yang tidak baik dalam kongruen responden dan sejalan dengan pembahasan.		
6.	Kamis 13-Juni-2024	Pestaria Saragih	Konsul Hasil Penelitian dan Pembahasan		
7.	Senin 10-Juni-2024	Pestaria Saragih	Hasil Pembahasan dan teori harus sejalan dengan kuesioner dan litik koma harus diperhatikan		
8.	Sabtu 11-Juni-2024	Nosibah Ginting	Perbaiki tabel hasil. ta-bah (bergantung karakteristik respon - da- dg- Hari penelitian) perbaik - di perbaiki kemungkinan - da- gara.	11/24 	
9.	Rabu 12-Juni-2024	Nosibah Ginting	Perbaiki kesimpulan dan sarana		

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	Jumat 14-06-2024	Nesirah Cinting	Acc u/sidang Hasil.	✓✓ ✓✓	
11	14-06-2024	Posteria Saragih	ACC / Sidang Hasil		

Buku Bimbingan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan**REVISI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Susana Jesika Br Barus
NIM : 102020001
Judul : Gambaran Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Di Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan
Nama Pembimbing I : Nasipta Ginting, S.KM.,S.Kep ,Ns,M.Pd
Nama Pembimbing II : Pestaria Saragih, S.KM.,M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
1.	Sabtu 25/06/2024	Jev Boris, S.KM.,M.Kes	Pembahasan mengenai Bab 5 dan 6			
2.	Rabu 26/06/2024	Jev Boris, S.KM.,M.Kes	membahas jurnal dan bab 5 dan Pembahasan			
3.	Kamis 27/06/2024	Jev Boris, S.KM.,M.Kes	Acc Skripsi Jilid.			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
4.			konsept abstrak Amando Sinaga			
5.	Jumat 05/Jul/2024	Nasipta Ginting, S.KM.,S.Kep ,Ns,M.Pd	Pembahasan merapikan Bab 5 dan 6.	<i>Par</i>		
6.	Selasa 23/Jul/2024	Nasipta Ginting, S.KM.,S.Kep ,Ns,M.Pd	Pembahasan Bab 5 dan 6	<i>Par</i>		
7.	Rabu 24/Jul/2024	Nasipta Ginting, S.KM.,S.Kep ,Ns,M.Pd	ACC Skripsi	<i>Par</i>		
8.	Senin 10/08/2024	Pestaria Saragih, S.KM.,M.Kes	membahas Jurnal dan juga Bab 5 dan Pembahasan		<i>Par</i>	



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN