

## **SKRIPSI**

### **KEPUASAN PENGGUNA REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERDASARKAN METODE *END USER COMPUTING* *SATISFACTION* DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**



Oleh:  
Coni Orien  
NIM. 102019009

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



## SKRIPSI

### KEPUASAN PENGGUNA REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERDASARKAN METODE *END USER COMPUTING* *SATISFACTION* DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN



Oleh:  
Coni Orien  
NIM. 102019009

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



## SKRIPSI

### KEPUASAN PENGGUNA REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERDASARKAN METODE *END USER COMPUTING* *SATISFACTION* DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN



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:

Coni Orien  
NIM. 102019009

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



### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Coni Orien  
NIM : 102019009  
Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan  
Judul : Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode *End User Computing Satisfaction* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila terdapat di kemudian hari penulisan 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.

Penulis,



Coni Orien



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

**Tanda Persetujuan**

Nama : Coni Orien  
NIM : 102019009  
Judul : Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode *End User Computing Satisfaction* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Skripsi Jenjang Sarjana Terapan MIK  
Medan, 13 Juni 2024

Pembimbing II

(Nasipta Ginting, S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd) (Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom)

Pembimbing I

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan

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



**HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 13 Juni 2024**

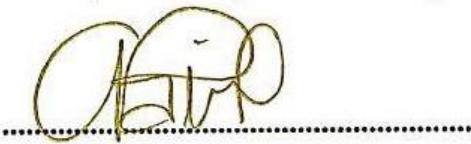
**PANITIA PENGUJI**

Ketua : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom



.....

Anggota : 1. Nasipta Ginting, S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd



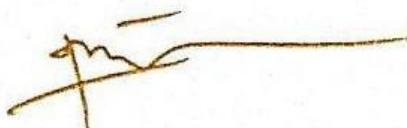
.....

2. Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes



.....

Mengetahui  
Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan



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



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

**Tanda Pengesahan**

Nama : Coni Orien  
NIM : 102019009  
Judul : Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode *End User Computing Satisfaction* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan MIK  
Medan, 13 Juni 2024 dan dinyatakan LULUS

**TIM PENGUJI:**

Penguji I : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

Penguji II : Nasipta Ginting, S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd

Penguji III : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

**TANDA TANGAN**

Mengetahui  
Ketua Program Studi MIK

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

Mengesahkan  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan Santa Elisabeth Medan

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



## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : CONI ORIEN

NIM : 102019009

Program Studi : Sarjana Terapan MIK

Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan hak kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalty Nonekslusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode *End User Computing Satisfaction* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas Royalty Nonekslusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 13 Juni 2024

Yang Menyatakan

(Coni Orien)



## ABSTRAK

Coni Orien, 102019009

Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode *End User Computing Satisfaction* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Program Studi MIK 2024

Kata kunci: Kepuasan, Pengguna, EUCS

(xiv + 61+ lampiran)

Kepuasan pengguna adalah tingkat kepuasan tenaga kesehatan secara keseluruhan terhadap interaksi dalam menggunakan rekam medis elektronik. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan tersebut diharapkan ada kepuasan tersendiri yang diterima tenaga kesehatan lewat pelayanan yang dilakukan. Pengukuran kepuasan pengguna rekam medis elektronik dapat dilakukan dengan menggunakan metode *End User Computing Satisfaction*. Di rumah sakit Santa Elisabeth ditemukan masih adanya tenaga kesehatan yang tidak puas dalam menggunakan rekam medis elektronik. Tujuan penelitian untuk mengetahui kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS dari isi, keakuratan, tampilan, kemudahan dalam penggunaan dan ketepatan waktu di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Sampel penelitian ini 49 responden menggunakan teknik *stratified random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Hasil penelitian diperoleh persentase kepuasan dari isi 98,0%, keakuratan 91,8%, tampilan 93,9%, kemudahan dalam penggunaan 87,8% dan ketepatan waktu 93,9%. Diharapkan rumah sakit semakin meningkatkan pelayanan dengan membuat pelatihan terprogram dalam penggunaan rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS.

Daftar Pustaka: 2015-2023



## ABSTRACT

Coni Orien, 102019009

*User satisfaction of electronic medical records based on methods End user computing satisfaction at Medan Santa Elisabeth Hospital 2024*

*MIK Study Program 2024*

*Keywords: Satisfaction, User, EUCS*

*(xiv + 61+ attachments)*

*User satisfaction is the overall level of health workforce to the interaction using electronic medical records. In implementing these health services, it is hoped that health workers will receive satisfaction through the services provided. Measurement of user satisfaction Users of Electronic Medical Records can be done using the method End user computing satisfaction. It is found that there are still health workers who are dissatisfied with using electronic medical records. The purpose of the study is to determine the satisfaction of users of electronic medical records based on the EUCS method of the contents, accuracy, format, ease of use and timeliness. The type of research used is descriptive research. This research sample 49 respondents uses techniques stratified random sampling. The instrument used is a user satisfaction questionnaire based on the EUCS method. The data analysis used is univariate analysis. The results of the study obtain the percentage of satisfaction from the contents of 98.0%, accuracy of 91.8%, format 93.9%, ease of use of 87.8% and timeliness of 93.9%. Increasingly improving services in the use of electronic medical records based on the EUCS method.*

*Bibliography: 2015-2023*



### KATA PENGANTAR

Syukur dan pujian penulis ucapan kepada Allah Bapa yang Maharahim karena rahmat belaskasih-Nya, penulis dapat menyusun skripsi dengan judul "Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode *End User Computing Satisfaction* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan". Skripsi ini menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada program studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih kurang sempurna, baik dari isi, bahasa dan penulisan. Oleh sebab itu, penulis masih mengharapkan arahan, bimbingan dan saran yang membangun demi perbaikan yang semakin baik dimasa mendatang. Dalam pembuatan skripsi ini banyak rahmat dan dukungan yang penulis terima dari berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan secara lengkap satu persatu.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang mendalam kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan selama beberapa tahun ini.
2. Pestaria Saragih, S.KM., M. Kes selaku Ketua Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang memberikan bimbingan dan



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

dukungan selama menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

3. Arjuna Ginting, S. Kom., M. Kom selaku dosen pembimbing I saya dalam menyusun skripsi ini, dengan sabar memberikan seluruh perhatian dan bimbingan selama penulisan skripsi ini.
4. Nasipta Ginting, S. KM., S. Kep., Ns., M. Pd selaku dosen pembimbing II dan juga sebagai dosen akademik saya selama ini yang selalu meluangkan waktu dengan penuh sabar dalam membimbing dan menuntun saya dalam penulisan skripsi ini.
5. Pomarida Simbolon, S.KM., M. Kes., selaku dosen penguji III yang banyak meluangkan waktu untuk membimbing, memberi saran dan menuntun saya dalam penulisan skripsi ini.
6. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII, sehingga dapat sampai pada tugas akhir pendidikan ini.
7. Pemimpin Kongregasi FCJM Provinsi Indonesia Sr. M. Theodosia Tinambunan FCJM dan Dewan Pimpinan yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dan terimakasih untuk segala bentuk dukungan yang penulis terima.
8. Para Suster FCJM komunitas Perguruan Assisi Jl. Anggrek Medan yang memberikan semangat kepada penulis.



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

9. Terkhusus untuk orangtua saya yang selalu memberikan doa dan cinta, ayah B. Sitohang, ibu M. Sidabutar, serta ketiga adik saya Logie Kartu Sitohang, Ungki Petrus Sitohang dan Nathanael Sitohang, eda Lasni Manullang, keponakanku Lui Gevariel Sitohang dan Lin Lovely Samantha Sitohang, tante tercinta Sr. Felisita Sihotang SFD dan seluruh keluarga besar yang selalu memberikan nasehat dan semangat kepada penulis.
10. Kepada keluarga di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan serta MIK tingkat 4 angkatan 2020 yang selalu memotivasi kepada penulis.  
Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada seluruh pihak yang telah terlibat membantu penulis menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah membalas semua kebaikan yang diberikan kepada penulis. Besar harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Medan, Mei 2024

Penulis

Coni Orien



## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>SAMPUL DALAM .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERSYARATAN GELAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>vii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xix</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	 <b>1</b>
10.1 .....	1 Latar Belakang
.....	1
10.2 .....	Rumusan Masalah
.....	6
10.3 .....	Tujuan
.....	6
10.3.1 .....	Tujuan umum
.....	6
10.3.2 .....	Tujuan khusus
.....	6
10.4 .....	Manfaat Penelitian
.....	7
10.4.1 .....	Manfaat teoritis
.....	7
10.4.2 .....	Manfaat praktisi
.....	7
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	 <b>8</b>
2.1 Rekam Medis .....	8
2.1.1 Definisi rekam medis .....	8
2.1.2 Definisi rekam medis elektronik .....	8
2.1.3 Sejarah perkembangan rekam medis elektronik .....	10
2.1.4 Manfaat rekam medis elektronik .....	11
2.1.5 Keunggulan dan kelemahan rekam medis elektronik .....	11
2.2 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik .....	12
2.2.1 Definisi kepuasan.....	12



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2.2.2 Kepuasan pengguna rekam medis elektronik .....	13
2.3 Metode <i>End User Computing Satisfaction</i> .....	14
2.3.1 Definisi metode EUCS .....	14
2.4 Tenaga Kesehatan .....	16
2.5 Aplikasi <i>Sphaira</i> .....	19
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....</b>	<b>21</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	21
3.2 Hipotesis Penelitian .....	21
<b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	23
4.2 Populasi dan Sampel.....	23
4.2.1. Populasi .....	23
4.2.2. Sampel.....	24
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	26
4.3.1. Variabel penelitian.....	26
4.3.2. Defenisi operasional .....	26
4.4. Instrumen Penelitian .....	28
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
4.5.1. Lokasi .....	32
4.5.2. Waktu penelitian.....	32
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	32
4.6.1. Pengambilan data.....	32
4.6.2. Teknik pengumpulan data .....	32
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas .....	33
4.7. Kerangka Operasional .....	35
4.8. Analisis Data.....	36
4.9. Etika Penelitian.....	37
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>39</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	39
5.2 Hasil Penelitian .....	40
5.2.1 Karakteristik Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	41
5.2.2 Kepuasan Pengguna RME dari Isi ( <i>content</i> ) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	43
5.2.3 Kepuasan Pengguna RME dari Keakuratan ( <i>accuracy</i> ) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	43
5.2.4 Kepuasan Pengguna RME dari Tampilan ( <i>format</i> ) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	44
5.2.5 Kepuasan Pengguna RME dari Kemudahan Dalam Penggunaan ( <i>ease of use</i> ) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	45
5.2.6 Kepuasan Pengguna RME dari Ketepatan Waktu	



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

(timeliness) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Tahun 2024.....	45
5.2.7 Kepuasan Pengguna RME di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	
5.3 Pembahasan .....	48
5.3.1 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS dari Isi ( <i>content</i> ).....	48
5.3.2 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS dari Keakuratan ( <i>accuracy</i> )..	50
5.3.3 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS dari Tampilan ( <i>format</i> ).....	52
5.3.4 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS dari Kemudahan Dalam Penggunaan ( <i>ease of use</i> ) .....	54
5.3.5 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS dari Ketepatan Waktu ( <i>timeliness</i> ).....	55
5.3.6 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan.....	58
6.2 Saran.....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>65</b>
1. <i>Informed Consent</i> .....	66
2. Lembar Kuesioner .....	67
3. Data Output SPSS .....	70
4. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	74
5. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing .....	75
6. Pengajuan Judul Proposal.....	76
7. Permohonan Pengambilan Data Awal.....	77
8. Ijin Pengambilan Data Awal .....	80
9. Surat Etik Penelitian .....	82
10. Permohonan Ijin Penelitian.....	83
11. Surat Ijin Penelitian .....	84
12. Surat Selesai Penelitian.....	85
13. Buku Bimbingan.....	86



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	27
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Pengguna Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	41
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kepuasan Pengguna RME dari Isi ( <i>content</i> ) di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	43
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kepuasan Pengguna RME dari Keakuratan ( <i>accuracy</i> ) di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	44
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kepuasan Pengguna RME dari Tampilan ( <i>format</i> ) di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	44
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kepuasan Pengguna RME dari Kemudahan Dalam Penggunaan ( <i>ease of use</i> ) di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	45
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kepuasan Pengguna RME dari Ketepatan Waktu ( <i>timeliness</i> )di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	46
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepuasan Pengguna RME di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .	



## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1.Kerangka Konsep Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan .....	21
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan .....	35

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## DAFTAR SINGKATAN

1. RME : Rekam Medis Elektronik
2. EUCS : *End User Computing Satisfaction*
3. CPOE : *Computerized Physician Order Entry*

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN





### BAB I PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit salah satu wilayah melakukan kegiatan jasa kesehatan masyarakat oleh para petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan baik untuk individu ataupun masyarakat yang datang. Kegiatan pelayanan kesehatan dapat diterima dalam kegiatan promosi kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan kesehatan lewat pelayanan pasien gawat darurat, rawat jalan maupun rawat inap (UU No 17 tahun, 2023).

Salah satu hal pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan rekam medis. Rekam medis menjadi bagian arsip yang dapat menggambarkan segala aktivitas pelayanan yang dilakukan selama untuk jangka waktu yang ditentukan. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit wajib memiliki rekam medis sebagai suatu standar pelayanan kesehatan (Kencana et al., 2019).

Menurut Permenkes RI Nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Dalam hal ini tahap awal kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Pengisian rekam medis wajib dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggungjawab terhadap pelayanan yang telah diberikan.

Tenaga kesehatan yakni setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh lewat pendidikan, serta memerlukan kewenangan untuk dapat melakukan upaya kesehatan. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan tersebut diharapkan ada



kepuasan tersendiri yang diterima tenaga kesehatan lewat pelayanan yang dilakukan (Permenkes, 2022).

Kepuasan adalah respon emosional terhadap pengalaman yang diberikan oleh suatu produk atau layanan tertentu yang diterima secara keseluruhan. Kepuasan menjadi tingkat kesesuaian antara harapan seseorang akan suatu hal yang ideal dan persepsi seseorang tentang suatu hal nyata yang diterima (Swarjana, 2021).

Kepuasan pengguna adalah tingkat kepuasan tenaga kesehatan secara keseluruhan terhadap interaksi dalam menggunakan rekam medis elektronik. Kepuasan pengguna rekam medis elektronik di rumah sakit meliputi dokter, perawat, petugas pendaftaran, bidan, fisioterapi dan penyedia kesehatan lainnya (Ramdani et al., 2023).

Pengukuran kepuasan pengguna rekam medis elektronik dapat dilakukan dengan menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS). Metode *End User Computing* (EUCS) ialah salah satu pengukuran tingkat kepuasan pengguna pada suatu sistem dengan membandingkan sebuah harapan dengan kenyataan. Pengukuran kepuasan menggunakan metode EUCS meliputi isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan (*format*), kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*) (Andini et al., 2022).

Rekam medis elektronik penyimpanannya pada satu sistem manajemen basis data multimedia yang mana penggunaan sistem elektronik dalam pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengaksesan seluruh data rekam medis pasien di rumah sakit dilakukan. Hasil pemeriksaan laboratorium, hasil pemeriksaan dokter, penggunaan alat diagnosis dikumpulkan dari beberapa data



klinis pasien dengan menggunakan sistem komputerisasi sehingga menjadi satu kumpulan rekam medis (Faida & Jannah, 2019).

Penelitian dari (Sucantika, 2022) berjudul Analisis Tingkat Kepuasan Rekam Medis Elektronik di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, data diperoleh dari 31 responden yaitu hasil tingkat kepuasan pengguna rekam medis elektronik menggunakan model EUCS (*End User Computing Satisfaction*) didapatkan hasil bahwa kepuasan pengguna rekam medis elektronik instrumen *format* masuk dalam kategori cukup puas dengan nilai rata-rata 3,3. Kepuasan pengguna pada instrumen *format* memiliki nilai rata-rata terendah dikarenakan tampilan menggunakan kombinasi warna abu-abu dengan putih yang membuat pengguna merasa kurang menarik dengan desain tampilan rekam medis elektronik.

Penelitian dari (Sapriadi & Lase, 2023) berjudul Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik dengan Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik di Unit Rawat Jalan RSU Mitra Medika Amplas Medan Tahun 2022, diperoleh data dari 82 responden pengguna rekam medis elektronik. Sebanyak 68 orang (82,9 %) kategori puas dalam penggunaan rekam medis elektronik dan sebanyak 14 orang (17,1%) kategori tidak puas dalam penggunaan rekam medis elektronik hal tersebut terjadi dikarenakan rekam medis elektronik sangat sulit dioperasikan ketika jaringan rusak atau *error* sehingga menghambat proses penginputan data.

Berdasarkan penelitian dari (Golo et al., 2021) berjudul Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Puskesmas Menggunakan Metode *End User Computing Satisfaction* di Puskemas Karangtengah, menjelaskan bahwa data



dari 30 petugas kesehatan sebanyak 8 petugas kesehatan (26,6 %) tingkat kepuasan yang tinggi dalam penggunaan rekam medis elektronik, 11 orang petugas kesehatan (36,7%) tingkat kepuasan sedang dalam penggunaan rekam medis elektronik dan sebanyak 11 orang petugas kesehatan (36,7%) tingkat kepuasan yang rendah dalam penggunaan rekam medis elektronik. Keakuratan dikatakan tidak puas dikarenakan seringkali mengalami *error* ketika digunakan, sementara kemudahan penggunaan tidak puas dialami karena petugas membutuhkan waktu lama untuk mempelajari sistemnya (Golo et al., 2021).

Penelitian dari (Alfiansyah et al., 2020) berjudul Evaluasi Pengguna *Electronic Health Record* menggunakan Metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*) di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Data dari 50 responden diketahui bahwa dari instrumen ketepatan waktu sebesar 65,66% kurang puas karena *Electronic Health record* sering mengalami loading pada jam pelayanan yang padat sehingga mempengaruhi pelayanan dalam menyediakan rekam medis karena petugas tidak dapat melihat distribusi dan lokasi berkas yang akan dicari.

Penelitian (Andini et al., 2022) berjudul Tinjauan Kepuasan Pengguna dalam Menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Siloam Balikpapan. Data dari 76 orang tenaga kesehatan dengan hasil dari isi (*content*) sebanyak 35 responden (46,1%) kategori tidak puas menggunakan rekam medis elektronik karena terkadang terjadi kesalahan sistem dalam menghasilkan informasi, dari keakuratan (*accuracy*) sebanyak 33 responden (43,4%) kategori tidak puas dikarenakan masih sering terjadi *error* ketika sedang digunakan, dari



tampilan (*format*) sebanyak 23 responden (30,3%) kategori tidak puas disebabkan komposisi warna pada sistem kurang mendukung sehingga terlihat membosankan, dari kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*) sebanyak 38 responden (50%) tidak puas dikarenakan sistem tidak ada manual bantuan (*help menu*) yang dapat membantu petugas ketika membutuhkan bantuan dan dari ketepatan waktu (*timeliness*) sebanyak 13 responden (17,1%) kategori tidak puas disebabkan bahwa informasi yang tersedia masih kurang cepat, belum memberikan reminder yang tepat dan informasi yang tersedia belum tepat waktu (Andini et al., 2022).

Penelitian (Risa et al., 2023) dari 100 responden kepuasan tenaga medis dan tenaga kesehatan di rumah sakit Solo, hasil dimensi *content* sebanyak 11% responden tidak puas dan dimensi *ease to use* sebanyak 15% responden tidak puas dalam penggunaan rekam medis elektronik karena tenaga kesehatan tersebut belum terbiasa menggunakan aplikasi rekam medis elektronik.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti kepada 9 orang tenaga kesehatan di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tentang kepuasan pengguna rekam medis elektronik. Ada sebanyak 6 orang (66,6%) tidak puas dalam menggunakan rekam medis elektronik dan sebanyak 3 orang (33,3%) puas dalam menggunakan rekam medis elektronik.

Berdasarkan latarbelakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode *End User Computing Satisfaction* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode *End User Computing Satisfaction* di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi isi (*content*) kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024
2. Mengidentifikasi keakuratan (*accuracy*) kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.
3. Mengidentifikasi tampilan (*format*) kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.
4. Mengidentifikasi kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*) kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.



5. Mengidentifikasi ketepatan waktu (*timeliness*) kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Diharapkan peneliti ini dapat menjadi salah satu sumber acuan dan bahan bacaan pada pembelajaran tentang kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

##### **1.4.2 Manfaat praktis**

###### **1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**

Sebagai masukan untuk meningkatkan kepuasan pengguna rekam medis berdasarkan metode EUCS dalam mengoperasikan rekam medis elektronik

###### **2. Bagi Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

Sebagai masukan untuk bahan ajar bagi institusi pendidikan terkait kepuasan pengguna rekam medis elektronik menggunakan metode EUCS

###### **3. Bagi responden**

Sebagai informasi berguna untuk meningkatkan kepuasan pengguna rekam medis elektronik.

###### **4. Bagi peneliti selanjutnya**

Sebagai acuan dan menjadi refrensi dalam memperluas pengetahuan serta pengalaman untuk membuat penelitian tentang kepuasan pengguna rekam medis elektronik.



### BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Rekam Medis

##### 2.1.1 Definisi rekam medis

Rekam Medis adalah berkas yang memuat data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang diterima oleh pasien dari petugas kesehatan. Rekam medis harus berisi data yang lengkap sehingga dapat dipakai untuk mengidentifikasi pasien, menetapkan diagnosis atau memperoleh alasan utama pasien berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan, menetapkan alasan pemberian tindakan dan mengarsipkan seluruh data secara akurat (Rano, 2017).

##### 2.1.2 Definisi rekam medis elektronik

Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dirancang dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Sistem elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, atau menyebarkan informasi elektronik (Permenkes, 2022).

Rekam Medis Elektronik (RME) yaitu sebuah sistem informasi yang berisikan catatan atau riwayat kesehatan serta penyakit, hasil tes diagnostik, informasi biaya pengobatan dan data medis lainnya. Kasir, data demografi, unit penunjang, riwayat penyakit, bangsal rawat inap, pengobatan, poliklinik, tindakan,



hingga pembayaran di administrasi dapat ditemukan dalam sistem rekam medis elektronik (Neng, 2023).

Sistem elektronik pada penyelenggaraan rekam medis elektronik dapat berupa sistem elektronik yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan sendiri atau penyelenggara sistem elektronik melalui kerja sama. Penyelenggaraan rekam medis elektronik dengan menggunakan sistem elektronik yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan dilakukan dengan mengajukan permohonan tertulis kepada Kementerian Kesehatan.

Penyelenggara sistem elektronik pada Rekam Medis Elektronik harus terdaftar sebagai penyelenggara sistem elektronik pada sektor kesehatan di kementerian yang bertanggung jawab pada bidang komunikasi dan informatika sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2022).

Kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik paling sedikit sebagai berikut:

1. Registrasi pasien
2. Pendistribusian data Rekam Medis Elektronik
3. Pengisian informasi klinis
4. Pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik
5. Penginputan data untuk klaim pembiayaan
6. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik
7. Penjaminan mutu Rekam Medis Elektronik dan
8. Transfer isi Rekam Medis Elektronik.

### 2.1.3 Sejarah perkembangan rekam medis elektronik

Rekam medis mulanya dibuat secara manual yaitu melalui secarik kertas, ketika masuk abad 21 teknologi informasi semakin berkembang sehingga penggunaan rekam medis manual semakin kurang efektif. Rekam medis perlu dilengkapi dengan sarana teknologi agar lebih efektif, efisien dan memudahkan pelayanan kesehatan pada pasien. Salah satu teknologi informasi tentang kesehatan yang sesuai dengan arus globalisasi adalah penggunaan rekam medis elektronik (Kesuma, 2023).

Pada tahun 1967, rumah sakit  *Latter Day Saints* adalah rumah sakit pertama di Amerika yang menggunakan rekam medis elektronik, melalui *Software Health Evaluation Through Logical Programming* (HELP). Pada tahun 1985, diluncurkan sistem skedul pasien, *Cadence*. Pada tahun 1988, pemerintah Amerika menginfestasi \$1.02 miliar ke *Science Application International Corporation Composite Heath Care System* untuk masyarakat dan pusat kesehatan militer *Oconus*. Sistem ini selanjutnya digunakan sebagai pondasi dari rekam medis elektronik Departemen Pertahanan (Fajar, 2021).

Pada tahun 1992, *Epic Care* diluncurkan. Ini adalah platform rekam medis elektronik pertama berbasis *Windows*. Pada tahun 2004, Presiden Bush bersumpah untuk membuat rekam medis elektronik tersedia bagi masyarakat Amerika dalam beberapa decade berikutnya. Pada tahun 2009, Presiden Obama siap menyambut system rekam medis elektronik nasional pada tahun 2014. Dari tahun 2001 hingga 2011, dokter yang menggunakan sistem rekam medis elektronik meningkat dari 18% menjadi 57%. Pada tahun 2013, 72% dokter

menggunakan tablet untuk mengakses rekam medis elektronik. Hingga 2017 rekam medis elektronik sudah tersedia. Dari perjalanan rekam medik tersebut, semua akan berujung ke *Computerized Physician Order Entry* (CPOE) jika dilakukan pada satu tempat atau rumah sakit dan *Computerized Provider Order Entry* (CPOE) jika dilakukan pada tempat terpisah-pisah (Fajar, 2021).

Rekam medis merupakan bukti penting ketika mendokumentasikan kunjungan pasien. Beberapa negara berpendapatan menengah dan tinggi telah memperkenalkan catatan kesehatan elektronik untuk mencatat status kesehatan pasien. Indonesia terkait catatan elektronik kesehatan mulai diperbarui terdapat aturan Menteri Kesehatan terbaru wajib memakai rekam elektronik medis (Ningsih et al., 2023).

#### 2.1.4 Manfaat rekam medis elektronik

Manfaat dari rekam medis elektronik yaitu penelusuran dan pengiriman informasi mudah, bisa dikaitkan dengan informasi diluar rumah sakit, penyimpanan lebih ringkas, data dapat ditampilkan dengan cepat sesuai kebutuhan, pelaporan lebih mudah dan secara otomatis, kualitas data dan standar dapat dikendalikan, dapat diintegrasikan dengan perangkat lunak pendukung keputusan (Fajar, 2021).

#### 2.1.5 Keunggulan dan kelemahan rekam medis elektronik

##### 1. Keunggulan RME (Setyawan & Aditya, 2017)

- a. Ketika mengambil sebuah keputusan medis dapat dikerjakan dengan tepat waktu, sehingga mutu pelayanan kesehatan meningkat.

- b. Data disajikan mudah dan informasi yang disampaikan cepat dan efektif.
  - c. Membangun database berdasarkan data nyata dengan membuat pelatihan medis dan darurat medis.
  - d. Penggunaan dana secara efisien melalui manajemen operasional yang menghilangkan pemborosan pekerjaan dan prosedur.
2. Kelemahan RME
- a. Membutuhkan investasi awal yang lebih besar daripada rekam medik kertas untuk pengadaan perangkat keras, lunak, dan biaya penunjang.
  - b. Waktu yang harus disediakan oleh *key person* dan tenaga kesehatan dalam mempelajari sistem dan merancang ulang alur kerja memerlukan waktu yang lama.
  - c. Konversi rekam medik kertas ke rekam medik elektronik memerlukan waktu, sumber daya, tekad dan kepemimpinan.
  - d. Resiko kegagalan pada sistem komputer.
  - e. Problem dalam pemasukan data oleh tenaga kesehatan (Setyawan & Aditya, 2017).

## 2.2 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik

### 2.2.1 Definisi kepuasan

Menurut *Philip Kotler and Kevin Lane Keller* dalam (Meithiana, 2019) kepuasan adalah perasaan yang muncul pada diri seseorang setelah menerima sesuatu yang diharapkan dengan kenyataan yang diperoleh akan satu produk.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang terhadap satu barang serta jasa digunakan dapat mempengaruhi emosional pengguna. Rasa puas dapat mempengaruhi perasaan seseorang dalam menerima atau menggunakan satu produk.

Kepuasan pengguna adalah sejauh mana pengguna puas dengan suatu produk ditentukan dengan membandingkan harapan pengguna dengan hasil aktual yang dialami. Tenaga kesehatan adalah orang yang mampu mengoperasikan rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan, karena tenaga kesehatan paham dalam penggunaan rekam medis elektronik dan bertanggungjawab mengisi riwayat kesehatan pasien pada setiap isi formulir pada sistem elektronik (Sugiharto et al., 2022).

### 2.2.2 Kepuasan pengguna rekam medis elektronik

Penerapan sistem rekam medis elektronik (RME) sedang meningkat di negara-negara berkembang karena kebutuhan untuk memastikan peningkatan kualitas sistem layanan kesehatan. Kepuasan pengguna merupakan salah satu faktor penentu harapan penggunaan RME di masa depan. Kepuasan pengguna dicirikan sebagai respons subjektif terhadap interaksi seseorang dengan sistem RME dan dapat diukur dengan berbagai cara (Dubale et al., 2023).

Kepuasan pengguna adalah suatu hal penting yang menjadi penilaian terhadap hasil kerja dan penggunaan RME untuk waktu yang lama. Penggunaan sistem yang diimplementasikan memiliki berbagai faktor, salah satu faktornya adalah respon pengguna atau kepuasan pengguna terhadap sistem RME yang diterapkan. Kepuasan pengguna rekam medis elektronik bervariasi dari negara

maju hingga negara berkembang. Sebuah riset dilakukan di rumah sakit umum Ethiopia mengungkapkan pengguna RME yang puas adalah 35,6% (Dubale et al., 2023).

### **2.3. Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS)**

#### **2.3.1 Pengertian metode EUCS**

EUCS (*End User Computing Satisfaction*) adalah metode yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan terhadap pengguna sistem dengan membandingkan suatu harapan dengan kenyataan sebuah sistem. Sistem informasi unggul jika berkualitas baik dan dapat memenuhi kebutuhan pengguna. Metode EUCS dikemukakan oleh Doll & Torkzadeh dalam (Sukarsa et al., 2022) dengan maksud hal yang diutamakan adalah kepuasan pengguna terhadap penilaian isi, keakuratan, tampilan, kemudahan dalam penggunaan dan ketepatan waktu.

Indikator kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS sebagai berikut:

##### **1. Isi (*content*)**

*Content* yaitu melakukan pengukuran kepuasan pengguna terkait isi pada sistem. *Content* menjadi bagian terpenting dalam sistem informasi. *Content* sistem informasi harus memenuhi keperluan pengguna dan berisi informasi terkini. Informasi yang terdapat didalamnya diharapkan sudah *up to date* setiap digunakan oleh pengguna (Nusa, 2019).

## 2. Akurat (*accuracy*)

*Accuracy* yaitu kepuasan pengguna dievaluasi dalam hal kebenaran petunjuk saat metode penginputan tepat dan membentuk sebuah keterangan yang benar. Frekuensi sistem menghasilkan output yang tidak akurat setelah memproses input pengguna adalah indikator kunci kebenaran sistem. Kesalahan atau kekeliruan yang muncul selama proses pengolahan data juga dapat diperiksa.

## 3. Tampilan (*format*)

*Format* mengukur seberapa puas pengguna dengan tampilan sistem. Untuk mempermudah tugas petugas, format setiap item untuk memenuhi kebutuhan mereka. Sesuai dengan peraturan dinas kesehatan, format laporan dibuat menyeluruh dan mencakup laporan harian, mingguan, bulanan, periode, dan tahunan.

Buku pegangan disediakan oleh sistem rekam medis untuk pengguna pertama kali atau jika terjadi kesalahan sistem. Tampilan warna pada komputer dibuat menarik sehingga tidak melelahkan mata dan tidak bosan saat menggunakan sistem (Nusa, 2019).

## 4. Kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*)

Kemudahan penggunaan mengukur seberapa mudah bagi pemakai untuk menavigasi sistem, dimulai dengan input data dan berlanjut melalui pemrosesan data dan pengambilan informasi. Sistem RME menawarkan kemudahan pengoperasian dan fleksibilitas penggunaan, sehingga nyaman dan mudah untuk digunakan. Sehingga pengguna tidak kesulitan dalam mengakses informasi yang ada dalam sistem elektronik.

### 5. Ketepatan waktu (*timeliness*)

*Timeliness* mengukur kepuasan pengguna ditinjau dari ketepatan waktu suatu sistem penerapan rekam medis elektronik dan perubahan yang terjadi dari sistem manual ke sistem elektronik dapat mempermudah pekerjaan petugas. Sistem yang tepat waktu dapat dikategorikan sebagai sistem yang *real-time*, yang berarti setiap permintaan atau input yang dilakukan oleh pengguna akan langsung diproses dan *output* akan ditampilkan secara tepat tanpa harus menunggu lama. Salah satu *output* ketepatan waktu dapat dilihat dari manfaat administrasi mulai dari pasien masuk sampai pasien keluar, misalnya ketepatan waktu dalam informasi biaya, mengajukan klaim asuransi menjadi lebih cepat (Nusa, 2019).

## 2.4 Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik dilakukan oleh tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Permenkes, 2022).

Pencatatan dan pendokumentasian harus lengkap, jelas dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. Pencatatan dan pendokumentasian harus dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan. Ketika terjadi kesalahan pencatatan atau

pendokumentasian dalam pengisian informasi klinis, tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dapat melakukan perbaikan.

Ketika memberikan layanan kesehatan di fasilitas di mana berbagai jenis petugas kesehatan berfungsi sebagai penyedia layanan kesehatan, petugas kesehatan harus mengisi informasi klinis secara terintegrasi. Mengisi informasi medis terpadu berarti mengisi rekam medis elektronik yang menggabungkan beberapa catatan kesehatan pasien, informasi penyedia medis, waktu pemberian layanan medis ke dalam satu dokumen (Permenkes, 2022).

Menurut Undang-Undang Kesehatan nomor 17 tahun 2023 bahwa tenaga kesehatan dikelompokkan sebagai berikut:

1. Tenaga psikologi klinis
2. Tenaga keperawatan
3. Tenaga kebidanan
4. Tenaga kefarmasian
5. Tenaga kesehatan Masyarakat
6. Tenaga kesehatan lingkungan
7. Tenaga gizi
8. Tenaga keterapi fisik
9. Tenaga keteknisian medis
10. Tenaga teknik bimedika
11. Tenaga kesehatan tradisional dan
12. Tenaga kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri

Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga psikologi klinis adalah psikolog klinis. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas perawat vokasi, ners, dan ners spesialis. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan terdiri atas bidan vokasi dan bidan profesi.

Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian terdiri atas tenaga vokasi farmasi, apoteker, dan apoteker spesialis. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan masyarakat terdiri atas tenaga kesehatan masyarakat, epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, serta tenaga administratif dan kebijakan kesehatan. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan lingkungan terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan dan entomolog kesehatan (UU No 17 tahun, 2023).

Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi terdiri atas nutrisionis dan dietisien. tenaga keterapi fisik terdiri atas fisioterapis, terapis okupasional, terapis wicara, dan akupunktur. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknisi kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, serta audiologis. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga teknik biomedika terdiri atas radiografer, elektromedis, tenaga teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, dan ortotik prostetik.

Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan tradisional terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan atau jamu, tenaga kesehatan tradisional pengobat tradisional, dan tenaga kesehatan tradisional interkontinental. Tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 197 huruf c bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi lain di bidang kesehatan (UU No 17 tahun, 2023).

## 2.5. Aplikasi Sphaira

Rekam Medis Elektronik merupakan sistem informasi kesehatan secara terkomputerisasi yang memuat data medis pasien serta dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Rumah sakit Santa Elisabeth Medan telah menggunakan aplikasi berbasis web sesuai dengan himbauan pemerintah dalam Permenkes 24 tahun 2022 tentang rekam medis supaya fasilitas kesehatan menggunakan rekam medis elektronik. Aplikasi berbasis web tersebut bernama *Sphaira Mobile Electronic Medical Record* (Munthe & Suryati, 2022).

Aplikasi *Sphaira* adalah salah satu aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan khusus oleh rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Sebelum aplikasi *Sphaira* digunakan dibuat pelatihan khusus kepada seluruh tenaga kesehatan dan non kesehatan yang bekerja di rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Hal ini dilakukan supaya dalam penginputan data ke *Sphaira* petugas kesehatan mudah mengakses RME (Elisabeth, 2023).

Aplikasi *Sphaira* dilengkapi dengan rancangan isi dan tampilan yang dibuat semenarik mungkin agar setiap pengguna dapat melakukan pelayanan kesehatan

dengan baik. Petugas yang akan menggunakan aplikasi *Sphaira* memiliki *username* dan *password* masing-masing untuk dapat masuk ke dalam aplikasi, sehingga dengan demikian tidak sembarang pengguna dapat menggunakan *username* dan *password*.

Untuk dapat mempermudah pengguna dalam mengakses aplikasi *Sphaira*, pihak sistem informasi rumah sakit telah membuat prosedur pengisian rekam medis elektronik dalam bentuk panduan elektronik. Sehingga jika petugas kesehatan belum paham dalam penginputan satu data maka dapat mengikuti petunjuk dari panduan elektronik tersebut.

Data pasien yang telah diisi dalam aplikasi *Sphaira* dapat digunakan oleh petugas medis di lingkup rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Data yang telah diisi petugas pendaftaran dapat langsung diterima oleh tenaga kesehatan petugas ruangan misalnya poli praktik spesialis tujuan pasien. Data tersebut terhubung keberbagai ruangan dengan mengetik nomor rekam medis pasien pada tombol pencarian maka seluruh data pasien dapat diperoleh didalamnya (Elisabeth, 2023).



## BAB 3

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep disusun berdasarkan teori yang ditemukan saat melakukan telaah jurnal dan merupakan turunan dari kerangka teori. Visualisasi terhadap hubungan berbagai variabel yang dirumuskan oleh peneliti sendiri berdasarkan beberapa teori yang dibaca atau ditelaah, kemudian dikembangkan oleh peneliti membentuk sebuah gagasan sendiri yang digunakan sebagai landasan pada penelitiannya (Adiputra et al., 2021).

#### Bagan 3.1 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

##### Dependen

Kepuasan pengguna RME berdasarkan metode EUCS

1. Isi (*content*)
2. Keakuratan (*accuracy*)
3. Tampilan (*format*)
4. Kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*)
5. Ketepatan waktu (*timeliness*)

1. Puas  
2. Tidak Puas



**Keterangan:**

: Diteliti

Variabel dependen adalah kepuasan pengguna. Pada penelitian ini kerangka teorinya yaitu indikator kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS yang meliputi isi (*content*), akurat (*accuracy*), tampilan (*format*), kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*) dan ketepatan waktu (*timeliness*).

### **3.2. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis penelitian adalah pernyataan atau jawaban sementara dari penelitian yang diamati seseorang. Hipotesis dapat diuji dengan dilakukan menggunakan uji statistik. Hingga peneliti dapat menyimpulkan suatu hipotesis relevan atau tidak, berpengaruh atau tidak, dan dapat diterima atau tidak (Adiputra et al., 2021).

Didalam penelitian ini tidak mempunyai hipotesis karena ini merupakan penelitian bersifat deskriptif.



### BAB 4 METODE PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan rencana kerja yang terstruktur dalam hal hubungan-hubungan antar variabel secara komprehensip, sedemikian rupa agar hasil penelitiannya memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan penelitian. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif (Abdullah, 2015).

Rancangan penelitian deskriptif merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Penelitian deskriptif ini digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan masalah-masalah kesehatan yang terjadi dimasyarakat atau didalam komunitas tertentu, termasuk dibidang rekam medis dan informasi kesehatan (Syapitri et al., 2021).

Rancangan dalam penelitian ini untuk mengetahui gambaran kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

#### 4.2 Populasi dan Sampel

##### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah semua fokus penelitian. Jika penelitian dilakukan pada semua elemen di area tertentu, itu adalah studi populasi. Populasi menjadi bagian yang akan diteliti sehingga mendapat kesimpulan suatu kelompok (Arikunto, 2020).



Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan pemakai komputer mengisi *electronic medical record* di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Pada penelitian ini dipilih tenaga kesehatan rawat inap yang lebih banyak berperan menggunakan rekam medis elektronik yaitu petugas pendaftaran rawat inap berjumlah 13 orang, perawat di ruang rawat inap berjumlah 172 orang dan petugas rekam medis 11 orang sehingga populasi keseluruhan berjumlah 196 orang.

#### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah jumlah subjek yang dipilih dari populasi sehingga membentuk sebuah sampel. Pada penelitian yang populasinya homogen dalam pengambilan sampelnya tidaklah terlalu sulit, tetapi jika populasinya heterogen maka dalam pengambilan sampel harus hati-hati karena keseluruhan dari substansi populasi heterogen tersebut harus ada (mewakili) dalam sampel yang diambil (Abdullah, 2015).

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *teknik stratified random sampling*. Dalam *teknik stratified random sampling* digunakan pada populasi yang mempunyai susunan bertingkat atau berlapis-lapis. Teknik ini digunakan bila populasi mempunyai anggota yang tidak homogen atau berstrata secara proporsional (Adiputra et al., 2021).

Menurut Suharsimi Arikunto dalam (Abubakar, 2020) jika sampel penelitian kurang dari 100 orang, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Akan tetapi jika jumlah subjeknya besar dapat diambil antara 10-15 % atau 20-25 % atau lebih. Sehingga untuk menentukan



sampel pada sekelompok populasi dengan perhitungan yaitu: populasi kurang dari 50 orang semua menjadi sampel, populasi 50-100 = 50 %, populasi 100-300 = 25 %, populasi 300-500 = 10-20 % dan populasi 500 lebih diambil 5-15%.

Sampel dalam penelitian ini adalah petugas pendaftaran rawat inap, perawat di ruang rawat inap dan petugas rekam medis yang ada di rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Menentukan jumlah sampel menggunakan perhitungan sampel Arikunto dalam (Abubakar, 2020) sehingga penentuan sampel  $196 \times 25\% = 49$  orang. Yang mana rumus *stratified random sampling* adalah:

$$\frac{\text{Populasi}}{\text{Total Populasi}} \times \text{Jumlah Sampel}$$

Jumlah sampel petugas pendaftaran rawat inap berdasarkan *stratified random sampling*

$$\frac{13}{196} \times 49 = 3$$

Jumlah sampel perawat di ruang rawat inap berdasarkan *stratified random sampling*.

$$\frac{172}{196} \times 49 = 43$$

Jumlah sampel petugas rekam medis berdasarkan *stratified random sampling*.

$$\frac{11}{196} \times 49 = 3$$

Banyak sampel yang akan dihitung adalah 3 orang petugas pendaftaran rawat inap, 43 orang perawat di ruang rawat inap dan 3 orang petugas rekam medis di rumah sakit Santa Elisabeth Medan.



Sampel penelitian ini menggunakan karakteristik untuk masa kerja  $\geq 1$  tahun. Cara pengambilan sampel dengan teknik *simple random* yaitu subjek yang akan dijadikan sampel dibuat nomor urut dalam kertas sebanyak 13 nomor untuk petugas pendaftaran rawat inap, 172 nomor untuk perawat di ruang rawat dan 11 nomor petugas rekam medis. Lalu masing-masing nomor tersebut digulung berdasarkan kelompok yaitu kelompok petugas pendaftaran rawat inap, kelompok perawat dan kelompok petugas rekam medis. Setelah itu pada satu kelompok diambil kertas secara acak berdasarkan jumlah sampel yang telah ditentukan peneliti. Sehingga diperoleh nomor acak dari kelompok pendaftaran 3 orang, kelompok perawat 43 orang dan kelompok rekam medis 3 orang.

### **4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **4.3.1. Variabel penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu objek yang dijadikan bahan penelitian oleh seorang peneliti untuk mengetahui tujuan yang diharapkan. Variabel menurut Kidder dalam (Abubakar, 2020) adalah objek akan diuji untuk memperoleh pendapat dari hasil yang diteliti.

Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah variabel dependen yaitu kepuasan pengguna rekam medis.

#### **4.3.2. Definisi operasional**

Definisi operasional adalah pemahaman yang dibuat oleh peneliti mengenai istilah-istilah yang ditemukan dari permasalahan penelitian bertujuan untuk



menyamakan pendapat para peneliti dengan orang-orang yang terlibat dalam penelitian (Pasaribu et al., 2022).

**Tabel 4.1. Definisi Operasional Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Kepuasan Pengguna	Rasa emosional tenaga kesehatan dalam melaksanakan rekam medis elektronik yang mana pengguna itu adalah tenaga kesehatan yang meliputi perawat, petugas rekam medis, petugas pendaftaran yang menggunakan rekam medis elektronik.	1. Isi ( <i>content</i> )	Kuesinoer skala Likert <i>content</i> (isi) ada pertanyaan dengan pilihan jawaban: SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1	Ordinal	Puas = 10-16 Tidak Puas = 4-9
		2. Keakuratan ( <i>accuracy</i> )	Kuesioner keakuratan ada pertanyaan dengan pilihan jawaban: SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1		Puas=13-20 Tidak puas =5-12
		3.Tampilan ( <i>format</i> )	Kuesioner tampilan ada 8 pertanyaan dengan jawaban: SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1		Puas = 20-32 Tidak Puas = 8-19
		4. Kemudahan dalam penggunaan ( <i>ease of use</i> )	Kuesioner Kemudahan dalam penggunaan ada 7 pertanyaan dengan		Puas = 18-28 Tidak Puas = 7-17



Tabel 4.1 lanjutan

		jawaban: SS = 4 S= 3 TS = 2 STS= 1	
5.	Ketepatan waktu (timeliness)	Kuesioner ketepatan waktu ada 5 pertanyaan dengan jawaban: SS = 4 S= 3 TS = 2 STS = 1	Puas = 13-20  Tidak Puas = 5-12
6.	Kepuasan Pengguna RME	Kuesioner 29 pertanyaan dengan jawaban: SS = 4 S= 3 TS = 2 STS = 1	Puas = 73-116  Tidak Puas = 29-72

#### 4.4. Instrumen Penelitian

Instrument merupakan cara yang dipakai oleh peneliti untuk meneliti suatu kegiatannya dengan menggunakan metode tertentu sehingga mendapatkan hasil tertentu misalnya metode kuesioner, observasi atau wawancara (Arikunto, 2020).

Adapun instrumen yang dipakai untuk penelitian ini:

##### 1. Content (isi)

Kuesioner *content* ini dari kuesioner baku yang diadopsi dari (Islam, 2021) dengan 4 pertanyaan menggunakan skala *Likert* dengan pilihan jawaban sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2 dan sangat tidak setuju = 1. Kategori *content* dihitung dengan menggunakan rumus statistik sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$



$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{16 - 4}{2}$$

$$P = 6$$

Berdasarkan interval kelas diperoleh kepuasan pengguna rekam medis dari isi adalah:

1. Puas = 10-16
2. Tidak Puas = 4-9
2. Keakuratan (*accuracy*)

Kuesioner keakuratan ini dari kuesioner baku diadopsi dari (Islam, 2021) menggunakan skala *Likert*, ada 5 pertanyaan dan pilihan jawaban: sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2 dan sangat tidak setuju = 1. Kategori keakuratan dihitung dengan menerapkan rumus statistik berikut:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{20 - 5}{2}$$

$$P = 7,5 \text{ menjadi } 8$$



Sesuai interval kelas diperoleh kepuasan pengguna rekam medis dari instrument keakuratan (*accuracy*) adalah:

1. Puas = 13-20
2. Tidak Puas = 5-12
3. Tampilan (*format*)

Kuesioner tampilan ini dari kuesioner baku yang diadopsi dari (Islam, 2021) memakai skala *Likert*, ada 8 pertanyaan dan pilihan jawaban: sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2 dan sangat tidak setuju = 1. Kategori tampilan dihitung dengan menerapkan rumus statistik berikut:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{32 - 8}{2}$$

$$P = 12$$

Sesuai interval kelas diperoleh kepuasan pengguna rekam medis dari tampilan (*format*) adalah:

1. Puas = 20-32
2. Tidak Puas = 8-19
4. Kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*)

Kuesioner kemudahan dalam penggunaan ini dari kuesioner baku yang diadopsi dari (Islam, 2021) memakai skala *Likert*, ada 7 pertanyaan dan pilihan



jawaban: sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2 dan sangat tidak setuju = 1.

Kategori kemudahan dalam penggunaan dihitung dengan menerapkan rumus statistik berikut:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{28 - 7}{2}$$

$$P = 10,5 \text{ menjadi } 11$$

Sesuai interval kelas diperoleh kepuasan pengguna rekam medis dari kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*) adalah:

1. Puas = 18-28
2. Tidak Puas = 7-17
5. Ketepatan waktu (*timeliness*)

Kuesioner ketepatan waktu ini dari kuesioner baku yang diadopsi dari (Islam, 2021) memakai skala *Likert*, ada 5 pertanyaan dan pilihan jawaban: sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2 dan sangat tidak setuju = 1. Kategori ketepatan waktu dihitung dengan menerapkan rumus statistik berikut:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$



$$P = \frac{20 - 5}{2}$$

$P = 7,5$  menjadi 8

Sesuai interval kelas diperoleh kepuasan pengguna rekam medis dari instrument ketepatan waktu (*timeliness*) adalah:

1. Puas = 13-20
2. Tidak Puas = 5-12
6. Kepuasan Pengguna RME

Menggunakan kuesioner baku yang diadopsi dari (Islam, 2021) memakai skala *Likert*, ada 29 pertanyaan dan pilihan jawaban: sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2 dan sangat tidak setuju = 1. Kategori ketepatan waktu dihitung dengan menerapkan rumus statistik berikut:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{116 - 29}{2}$$

$P = 43,5$  menjadi 44

Panjang kelas yang diperoleh dari semua pertanyaan kepuasan pengguna RME yaitu:

1. Puas = 73-116



2. Tidak Puas = 29,72

#### **4.5. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1. Lokasi penelitian**

Lokasi rumah sakit Santa Elisabeth Medan terletak Jl. Haji Misbah No. 7 Kecamatan Medan Polonia dan akan dilakukan penelitian ini disana.

##### **4.5.2 Waktu penelitian**

Waktu pelaksanaannya bulan Januari - Maret 2024

#### **4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1. Pengambilan data**

Data primer merupakan mengumpulkan bahan riset dari tempat secara langsung oleh peneliti misalnya dengan lembar kuesioner, observasi ataupun wawancara. Sumber informasi yang dipakai diperoleh dari data yang sudah dikumpulkan selanjutnya diolah pihak ketiga disebut sebagai data sekunder (Abdullah, 2015).

Jenis pengambilan data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan data primer yaitu peneliti memperoleh langsung informasi dari tempat penelitian dengan pengisian kuesioner.

##### **4.6.2. Teknik pengumpulan data**

Teknik pengumpulan data ialah suatu cara perolehan fakta yang dilakukan peneliti untuk menyelesaikan suatu permasalahan. Kuesioner adalah lembar pertanyaan-pertanyaan yang diterima responden dari peneliti agar mengisi berdasarkan pengalaman yang diperoleh (Abubakar, 2020).



Teknik pengumpulan data harus benar dan konsisten dengan metodenya sehingga memperoleh hasil riset awal atau hipotesis awal yang telah ditetapkan. Kesalahan dalam pengumpulan data akan mempengaruhi hasil akhir, sehingga data yang dikumpulkan tersebut menjadi sia-sia (Sahir, 2022).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang akan dibagikan kepada responden. Pengumpulan data dilakukan dengan perkenalan diri terlebih dahulu kepada responden dan menjelaskan maksud tujuan pembagian kuesioner. Selanjutnya penjelasan cara pengisian kuesioner kepuasan penggunaan rekam medis elektronik. Setelah responden mengisi jawaban pada lembar kuesioner maka peneliti mengucapkan terimakasih atas kesediaan menjadi responden.

#### 4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

##### 1. Uji validitas

Uji validitas diartikan sebagai pengujian terhadap suatu cara ukur sehingga memperoleh hasil yang diharapkan dengan metode pengukuran yang dipakai. Pertanyaan-pertanyaan pada suatu alat diukur diuji hasilnya sehingga diperoleh data yang valid dan dapat dipercaya terhadap suatu alat ukur (Sanaky, 2021).

Uji validitas tidak dilakukan pada penelitian ini karena menggunakan kuesioner yang sudah baku oleh peneliti (Islam, 2021) dengan rentang uji validitas nilai 0,365-0,929.

##### 2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah ukuran seberapa andal atau dapat dipercaya suatu alat pengukur. Alat ukur dianggap dapat diandalkan ketika digunakan lagi untuk



menguji fenomena yang sama dan hasilnya secara substansial konsisten. Jawaban responden terhadap pertanyaan-pertanyaan kuesioner dapat mempengaruhi kelayakan yang dapat diandalkan untuk dipergunakan dalam penelitian sepanjang waktu (Sanaky, 2021).

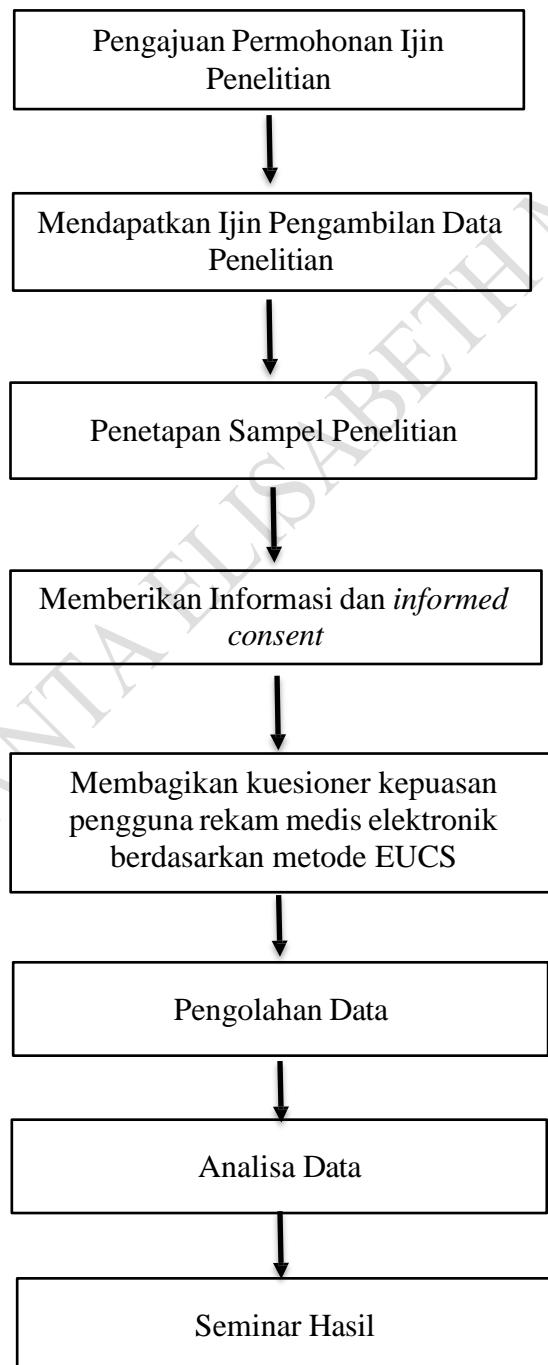
Menurut (Siyoto & Sodik, 2015) menyatakan bahwa nilai reliabilitas berada dalam rentang 0 – 1. Jika nilai reliabil semakin mendekati 0 maka nilai reliabilitas semakin rendah. Begitu pula sebaliknya. Jika nilai reliabilitas semakin tinggi atau mendekati 1 maka nilai reliabilitas akan semakin tinggi.

Uji realibilitas tidak dilakukan pada penelitian ini karena menggunakan yang sudah baku oleh (Islam, 2021) dengan rentang nilai reliabel 0,60 *Cronbach's Alpha*.



#### 4.7 Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**





#### 4.8 Analisa Data

Analisa data adalah data yang sudah diolah sehingga hasil yang diperoleh mudah dimengerti oleh pembaca penelitian. Tahapan analisis data yaitu berupa pengumpulan data, kemudian pemberian skor, pembuatan *coding* agar data mudah untuk diolah, tabulasi data setelah itu data bisa diolah dan kemudian dianalisis deskriptif, dan inferensial. Proses analisis data, data yang diperoleh oleh peneliti harus benar dan bisa dipercaya (Sahir, 2022).

Adapun proses analisis data pada rancangan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pengeditan data (*editing*)

Kegiatan editing adalah pemeriksaan kuesioner yang telah diisi responden. Aspek yang perlu diperiksa yaitu kelengkapan responden dalam mengisi setiap pertanyaan yang diajukan dalam kueisoner dan konsisten dalam hal pengisian kuesioner (Pasaribu et al., 2022).

2. *Coding*

Tahap berikutnya melakukan pengkodean yaitu melakukan pengelompokan data. Data yang telah diedit tersebut diberi nama berdasarkan klasifikasi sehingga mudah saat akan dianalisis pada saat tertentu (Abdullah, 2015).

3. Tabulasi data

Tabulasi data adalah langkah terakhir dalam melakukan pengolahan data. Tabulasi data yaitu data yang sudah ada dimasukan kedalam tabel-tabel yang telah dibuat lalu menyusun angka-angka dan dihitung hasilnya.



Analisa data pada penelitian ini adalah analisa univariat. Analisis univariat adalah semacam analisis yang menguji variabel tunggal. Analisis ini digunakan untuk penelitian deskriptif, dengan statistik deskriptif (Siyoto & Sodik, 2015).

Analisa univariat pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Meliputi karakteristik responden dan variabel penelitian EUCS yaitu isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan (*format*), kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*) dan ketepatan waktu (*timeliness*).

#### 4.9 Etika Penelitian

Etik penelitian kesehatan adalah norma moralitas komunikasi peneliti di bidang kesehatan. Etik dan moral berkaitan dengan kebebasan dan tanggung jawab. Ada 3 prinsip etik riset kesehatan yang mempunyai kekuatan secara moral, sehingga sesuatu riset bisa di pertanggungjawaban dari pemikiran etik maupun hukum, yaitu:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*).

Prinsip *respect for persons* adalah penghormatan dari otonomi seseorang yang mempunyai kebebasan untuk memutuskan sendiri yang akan menjadi keputusannya dalam penelitian, apakah ia akan mengikuti atau tidak mengikuti penelitian dan ataukah mau meneruskan keikutsertaan atau berhenti dalam tahap penelitian (Adiputra et al., 2021).



2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*).

Prinsip *beneficence* ialah prinsip untuk menambah nilai kesejahteraan manusia, tanpa mencelakainya. Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban untuk menolong orang lain, yang dilaksanakan dengan mengusahakan memberikan khasiat yang optimal dengan kerugian minimum. Ketentuan dari prinsip ini adalah:

- a. Risiko studi haruslah wajar, dibanding dengan khasiat yang diharapkan
  - b. Desain pada riset wajib memenuhi dari persyaratan ilmiah
  - c. Para periset dapat melakukan riset dan dapat pula melindungi kesejahteraan subjek penelitian.
  - d. Prinsip tidak merugikan (*non-maleficence*) menjelaskan apabila seseorang tidak bisa melaksanakan hal yang berguna, maka hendaknya janganlah membebani orang lain. Prinsip ini bertujuan supaya responden tidak hanya diperlakukan sebagai fasilitas dan sarana, namun juga harus diberikan perlindungan dari adanya tindakan penyalahgunaan apa pun.
3. Prinsip keadilan (*justice*) prinsip ini menetapkan kewajiban agar memperlakukan seseorang secara benar dan layak dalam memperoleh haknya dan tidak membebani dengan perihal yang bukan tanggung jawab dan kewajibannya. Prinsip ini menyangkut keadilan yang menyeluruh (*distributive justice*) yang mensyaratkan pembagian sepadan atau seimbang (*equitable*) (Adiputra et al., 2021).



Penelitian ini juga telah lulus uji etik “*Ethical Exemption*” dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.017/KEPK-SE/PE-DT/II/2024

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian tentang kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 melakukan penelitian pada bulan Januari-Maret 2024 di rumah sakit Santa Elisabeth Medan yang beralamatkan di Jl. Hj. Misbah No.7, JATI, Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151.

Rumah sakit Santa Elisabeth Medan berdiri atas prakarsa para suster Kongregasi Fransiskanes Elisabeth (FSE) yang diutus dari Belanda ke kota Medan. Awalnya, prefek apostolik Sumatera Mgr. Mathias Brans menginisiasi pengembangan misi katolik di Sumatera Utara, khususnya dibidang kesehatan, dengan meminta Mgr. Petrus Hopmans mencari tenaga bantuan dari Belanda untuk bekerja di rumah sakit milik pemerintah di Sumatera, Mgr. Hopmans memilih kongregasi suster FSE di Breda, Belanda. Pimpinan kongregasi suster FSE adalah Moeder Assisia, menerima permintaan bantuan tersebut dan memutuskan bahwa kongregasi akan memulai misi di Hindia Belanda. 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.



Visi rumah sakit Santa Elisabeth Medan yaitu menjadi tanda kehadiran Allah ditengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman.

Misi rumah sakit Santa Elisabeth Medan yaitu:

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih.
2. Meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang nyaman dan berkualitas.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai tetap memperhatikan masyarakat lemah.

## 5.2 Hasil Penelitian

Pada BAB ini menjelaskan hasil penelitian dan pembahasan tentang kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode *end user computing satisfaction* (EUCS) di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari - Maret 2024. Responden dalam penelitian adalah tenaga kesehatan yang meliputi perawat rawat inap, perekam medis dan pendaftaran rawat inap dengan jumlah responden 49 orang.



### 5.2.1 Karakteristik Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hasil penelitian yang diperoleh dari penelitian tersebut dilihat pada karakteristik responden pengguna rekam medis elektronik dalam tabel dibawah ini:

#### 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Pengguna Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	3	6,1
Perempuan	46	93,9
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Perekam Medis	3	6,1
Administrasi	3	6,1
Perawat	43	87,8
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SMA	1	2,0
D3 Rekam Medis	2	4,1
D3 Keperawatan	17	34,7
S1 Keperawatan	11	22,5
Ners	15	30,6
S1 (Ekonomi, SKM, Sastra Inggris)	3	6,1
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>
<b>Usia</b>		
17-25 (Masa remaja akhir)	14	28,6
26-35 (Masa dewasa awal)	18	36,7
36-45 (Masa dewasa akhir)	11	22,5
46-55 (Masa lansia awal)	5	10,2
56-65 (Masa lansia akhir)	1	2,0
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>
<b>Masa Kerja</b>		
1-5 Tahun (Masa kerja baru)	26	53,1
6-10 Tahun (Masa kerja sedang)	6	12,2
>10 Tahun (Masa kerja lama)	17	34,7
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>



Berdasarkan tabel 5.1 diketahui dari 49 responden diperoleh hasil bahwa karakteristik jenis kelamin mayoritas perempuan sebesar 46 orang (93,9%) dan minoritas jenis kelamin laki-laki 3 orang (6,1%) Dari pekerjaan diketahui bahwa responden mayoritas perawat ada 43 orang (87,8%) dan responden minoritas perekam medis ada 3 orang (6,1%), dan administrasi ada 3 orang (6,1%). Adapun pada pendidikan diperoleh data responden mayoritas lulusan D3 keperawatan ada 17 orang (34,7%), Ners 15 orang (30,6%), lulusan S1 keperawatan ada 11 orang (22,5%), dan responden minoritas lulusan S1 (Ekonomi, SKM dan Sastra Inggris) ada 3 orang (6,1%), lulusan D3 rekam medis ada 2 orang (4,1%), SMA ada 1 orang (2,0%).

Perolehan data berdasarkan usia responden paling banyak pada 26-35 (masa dewasa awal) ada 18 orang (36,7%), 17-25 (masa remaja akhir) ada 14 orang (28,6%), 36-45 (masa dewasa akhir) ada 11 orang (22,5%), dan responden paling sedikit dengan usia 46-55 (masa lansia awal) ada 5 orang (10,2%), 56-65 (masa lansia akhir) ada 1 orang (2,0 %). Berdasarkan dari masa kerja responden paling banyak pada masa kerja 1-5 tahun (masa kerja baru) sebanyak 26 orang (53,1 %), >10 tahun (masa kerja lama) sebanyak 17 orang (34,7 %) dan responden paling sedikit untuk masa kerja 6-10 tahun (masa kerja sedang) ada 6 orang (12,2 %).



### 5.2.2 Kepuasan Pengguna RME dari Isi (*content*) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

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

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepuasan Pengguna RME dari Isi (*content*) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Kepuasan Pengguna Isi ( <i>content</i> )	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Puas	48	98,0
Tidak Puas	1	2,0
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data bahwa pengguna yang puas terhadap rekam medis elektronik dari isi (*content*) mayoritas 48 responden (98,0 %) puas dan yang minoritas hanya 1 responden (2,0 %) tidak puas.

### 5.2.3 Kepuasan Pengguna RME dari Keakuratan (*accuracy*) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS dari keakuratan yang dikategorikan atas dua yaitu puas dan tidak puas yang dapat dilihat pada tabel berikut:



**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepuasan Pengguna RME dari Keakuratan (*accuracy*) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Kepuasan Pengguna Keakuratan ( <i>accuracy</i> )	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Puas	45	91,8
Tidak Puas	4	8,2
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data bahwa pengguna rekam medis elektronik dari keakuratan mayoritas puas sebanyak 45 responden (91,8 %) dan minoritas tidak puas 8,2 %.

#### **5.2.4 Kepuasan Pengguna RME dari Tampilan (*format*) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS dari tampilan yang dikategorikan atas dua yaitu puas dan tidak puas yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepuasan Pengguna RME dari Tampilan (*format*) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Kepuasan Pengguna Tampilan ( <i>format</i> )	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Puas	46	93,9
Tidak Puas	3	6,1
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data bahwa pengguna rekam medis elektronik dari bentuk tampilan mayoritas puas sebanyak 46 responden (93,9 %) dan hanya sedikit tidak puas ada 3 responden (6,1 %).



### **5.2.5 Kepuasan Pengguna RME dari Kemudahan Dalam Penggunaan (*ease of use*) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS dari segi kemudahan dalam penggunaan yang dikategorikan atas dua yaitu puas dan tidak puas yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepuasan Pengguna RME dari Kemudahan Dalam Penggunaan (*ease of use*) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Kepuasan Kemudahan Dalam Penggunaan ( <i>ease of use</i> )	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Puas	43	87,8
Tidak Puas	6	12,2
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh data bahwa pengguna yang puas terhadap rekam medis elektronik dari kemudahan dalam penggunaan pada umumnya puas sebanyak 43 responden (87,8 %) dan hanya sedikit tidak puas ada 6 responden (12,2 %).

### **5.2.6 Kepuasan Pengguna RME dari Ketepatan Waktu (*timeliness*) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS dari ketepatan waktu yang dikategorikan atas dua yaitu puas dan tidak puas yang dapat dilihat pada tabel berikut:



**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepuasan Pengguna RME dari Ketepatan Waktu (*timeliness*) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Kepuasan Pengguna Ketepatan Waktu ( <i>timeliness</i> )	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Puas	46	93,9
Tidak Puas	3	6,1
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh data bahwa pengguna rekam medis elektronik dari ketepatan waktu mayoritas puas sebanyak 46 responden (93,9 %) dan minoritas tidak puas ada 3 responden (6,1 %).

#### **5.2.7 Kepuasan Pengguna RME di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

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

**Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepuasan Pengguna RME di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Kepuasan Pengguna RME	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Puas	48	98
Tidak Puas	1	2
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh hasil kepuasan pengguna RME di rumah sakit Elisabeth Medan mayoritas puas sebesar 48 responden (98%) dan minoritas tidak puas ada 1 responden (2%).



### 5.3 Pembahasan

#### 5.3.1 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS dari Isi (*content*)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS dari isi (*content*) dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikategorikan dengan puas dan tidak puas. Sehingga hasil yang diperoleh kepuasan pengguna dari isi berada pada kategori mayoritas puas 48 responden (98,0%) dan hanya minoritas yang tidak puas 1 responden (2,0%).

Hal tersebut dikarenakan responden telah memahami bagian isi rekam medis elektronik sebagai sumber informasi yang membantu pengisian rekam medis pasien di aplikasi RME. Petugas kesehatan di rumah sakit Santa Elisabeth Medan memahami bahwa rekam medis elektronik sebagai informasi yang tepat, lengkap, membantu menyelesaikan tugas dan mempercepat koordinasi dengan unit yang lain. Sementara itu masih ada petugas yang menyatakan tidak puas dengan isi rekam medis elektronik bahwa informasi yang dihasilkan kurang lengkap.

Selain daripada itu kepuasan dari isi dapat disebabkan karena faktor jenis kelamin. Umumnya pengguna laki-laki lebih puas terhadap isi rekam medis elektronik. Menurut (Rika, 2020) laki-laki dan perempuan mengembangkan bidang minat, keputusan, dan praktik yang berbeda sehubungan dengan pekerjaannya. Laki-laki dapat melakukan banyak hal untuk mencapai kesuksesan,



termasuk untuk bertindak secara kreatif dan inovatif. Dalam kaitannya dengan keahlian menggunakan komputer, laki-laki cenderung lebih baik dibanding dengan perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki memiliki minat, keputusan, dan praktis yang berbeda khususnya dalam pengembangan teknologi informasi dibanding dengan perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Andini et al., 2022) tentang “Kepuasan Pengguna Dalam Menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) Di Rumah Sakit Siloam Balikpapan” perolehan hasil dari 76 responden diketahui bahwa sebanyak 41 responden (53,9%) merasa puas menggunakan RME jika dilihat dari isi (*content*). Kepuasan dari isi (*content*) ini termasuk dalam katagori baik, hal ini dikarenakan sistem RME di Rumah Sakit Siloam Balikpapan menghasilkan informasi yang dapat membantu dalam mengerjakan pekerjaan pengguna dan dapat memenuhi harapan pengguna seperti menghasilkan laporan harian, bulanan, periode dan tahunan secara tepat dan akurat.

Hasil penelitian ini juga didukung dari penelitian (Risa et al., 2023) mengenai kepuasan tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam implementasi RME di rumah sakit Solo dengan perolehan hasil penelitian dalam dimensi isi (*content*) sebesar 89% responden merasa puas terhadap rekam medis elektronik. Kepuasan responden terhadap isi rekam medis elektronik di rumah sakit Solo tersebut karena tersedianya sistem informasi yang tepat dan sesuai kebutuhan sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat berjalan dengan lancar.

Menurut (Nusa, 2019) isi (*content*) yaitu melakukan pengukuran kepuasan pengguna terkait isi pada sistem. *Content* menjadi bagian terpenting dalam sistem



informasi. Dimensi yang digunakan untuk mengukur dilihat dari fitur-fitur dan model pendukung proses pelayanan bagi pengguna.

Kepuasan pengguna adalah suatu hal penting yang menjadi penilaian terhadap hasil kerja dan penggunaan RME untuk waktu yang lama. Penggunaan sistem yang diimplementasikan memiliki berbagai faktor, salah satu faktornya adalah respon pengguna atau kepuasan pengguna terhadap sistem RME yang diterapkan (Dubale et al., 2023).

Dengan demikian isi RME harusnya diisi oleh petugas kesehatan dengan tepat, lengkap, sehingga dapat menjadi sumber informasi yang berguna bagi unit-unit lain untuk mempercepat pelayanan kepada pasien.

### **5.3.2 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS dari Keakuratan (*accuracy*)**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS dari keakuratan (*accuracy*) dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikategorikan dengan puas dan tidak puas menunjukkan bahwa kepuasan pengguna dari keakuratan berada pada kategori pengguna mayoritas puas sebanyak 45 responden (91,8%) dan minoritas pengguna ada 4 responden (8,2%) tidak puas.

Hal ini disebabkan responden setiap hari mengoperasikan rekam medis elektronik sehingga RME dinilai sangat akurat, output data yang ditampilkan sesuai dengan data yang diinput, dan juga laporan yang dihasilkan akurat sehingga dapat membantu dalam mengambil keputusan yang tepat oleh tenaga kesehatan di



rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Meski demikian masih ada beberapa responden yang tidak puas terhadap keakuratan RME hal demikian diketahui karena RME kurang akurat, masih terdapat kesalahan serta RME belum sepenuhnya dapat dipercaya keakuratannya.

Kemudian itu kepuasan dari keakuratan juga dapat disebabkan oleh faktor pekerjaan. Umumnya tenaga kesehatan seperti perekam medis, pendaftaran, dan perawat sudah paham dalam mengoperasikan rekam medis elektronik.

Menurut (Arie et al., 2024) bahwa pengisian rekam medis yang lengkap merupakan dikerjakan oleh setiap petugas kesehatan yang telah memberikan pelayanan kepada pasien yang dapat meliputi dokter, perawat, petugas pendaftaran, perekam medis dan tenaga kesehatan lainnya. Data yang tidak akurat akan mempengaruhi kualitas informasi dalam Rekam Medis. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik dapat mengakibatkan petugas kesehatan akan kesulitan untuk menilai pelayanan yang diberikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Risa et al., 2023) tentang kepuasan tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Solo. Bahwa hasil penelitian yang diperoleh kepuasan diukur berdasarkan dimensi keakuratan (*accuracy*) 86% responden merasa puas. Hal tersebut dikarenakan bahwa informasi yang dihasilkan rekam medis elektronik benar, tepat dan jelas sehingga membantu pengguna terhindar dari kesalahan dalam melakukan pendokumentasian.

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian (Andini et al., 2022) yang dilakukan di rumah sakit Siloam Balikpapan dengan perolehan data 43 responden



(56,6%) puas menggunakan rekam medis elektronik yang dilihat dari keakuratannya. Hal tersebut diketahui bahwa sistem rekam medis elektronik menghasilkan informasi yang akurat sesuai dengan kebutuhan pengguna. Sehingga lewat keakuratan informasi tersebut dapat membantu rumah sakit dalam menetapkan satu keputusan.

Keakuratan (*accuracy*) merupakan kepuasan pengguna dievaluasi dalam hal kebenaran petunjuk saat metode penginputan tepat dan membentuk sebuah keterangan yang benar. Aspek pengukuran dimensi keakuratan mencakup ketepatan sistem dalam menampilkan data, dapat menyajikan informasi yang akurat, kelengkapan data terhadap apa yang diminta dan keterbatasan masing-masing *user* dalam memiliki akses sistem (Nusa, 2019).

Dengan demikian dapat dinilai bahwa keakuratan sangat penting akan dalam rekam medis elektronik. Mulai dari input data harus lengkap sehingga dapat menghasilkan output RME yang menjadi sumber informasi benar dan terpercaya untuk digunakan rumah sakit Santa Elisabeth Medan.

### **5.3.3 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS dari Tampilan (*format*)**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS dari tampilan (*format*) dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikategorikan dengan puas dan tidak puas menunjukan bahwa kepuasan pengguna dari tampilan berada pada kategori



pengguna mayoritas puas sebanyak 46 responden (93,9%) dan minoritas pengguna tidak puas ada 3 responden (6,1%).

Hal ini dikarenakan responden puas terhadap tampilan yang dihasilkan RME dikarenakan pengguna menilai bahwa tata letak tampilan RME menarik, paduan warna yang serasi sehingga tidak membuat mata lelah dalam menggunakan RME, komposisi warna yang disajikan juga sangat baik dan tidak menimbulkan rasa bosan, bentuk laporan yang dihasilkan RME itu juga mudah dipahami dan dimengerti oleh pengguna di rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Namun masih ada responden tidak puas terhadap tampilan RME bahwa tata letak tampilan RME masih kurang menarik, paduan warna membuat mata lelah dan juga tata letaknya kurang rapi.

Kepuasan dari tampilan dapat juga dipengaruhi oleh faktor masa kerja petugas kesehatan. Mayoritas pengguna puas dengan tampilan rata-rata sudah lama bekerja di rumah sakit Santa Elisabeth Medan.

Menurut (Bariyah et al., 2023) masa kerja yaitu petugas memiliki pengalaman secara langsung dalam melayani pasien sehingga kompetensi atau kemampuan sudah terampil. Hubungan yang cukup kuat antara masa kerja dengan kualitas sumber daya manusia hal tersebut dibuktikan dengan petugas yang bekerja dengan rentang masa 5-10 tahun cenderung memiliki kepuasan yang lebih dibandingkan dengan petugas yang masa kerjanya kurang dari 5 tahun. Dengan demikian bahwa kemampuan adalah keterampilan yang dimiliki melaksanakan tugas yang mencerminkan dirinya pada saat melakukan aktivitas tertentu, seperti mengoperasikan alat, berkomunikasi dengan efektif dan menerapkan strategi.



Hasil penelitian ini sama dengan penelitian (Andini et al., 2022) tentang kepuasan pengguna rekam medis elektronik di rumah sakit Siloam Balikpapan bahwa hasil yang diperoleh dari tampilan (*format*) rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS dari 76 responden sebesar 53 responden (69,7%) puas dengan sistem tampilan RME tersebut. Hal ini dikarenakan sistem RME di Rumah Sakit Siloam Balikpapan memiliki fitur yang teratur dan mudah dimengerti oleh pengguna.

Penelitian ini juga didukung dari penelitian (Alfiansyah et al., 2020) bahwa mayoritas petugas 63,6% puas dengan tampilan rekam medis elektronik di unit rekam medis pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Hal tersebut menunjukkan bahwa tampilan (*interface*) menarik dan *user friendly*. Warna yang digunakan dalam tampilan juga tidak monoton, sedangkan informasi yang dihasilkan dalam EHR jelas dan membantu dalam pelayanan. Tampilan (*format*) dari SIMRS memiliki peranan yang penting karena berkaitan dengan apa yang pengguna lihat saat menggunakan sistem informasi.

Tampilan (*format*) yaitu mengukur seberapa puas pengguna dengan tampilan sistem. Untuk mempermudah tugas petugas, format setiap item untuk memenuhi kebutuhan mereka. Sesuai dengan peraturan dinas kesehatan, format laporan dibuat menyeluruh dan mencakup laporan harian, mingguan, bulanan, periode, dan tahunan. Tampilan warna pada komputer dibuat menarik sehingga tidak melelahkan mata dan tidak bosan saat menggunakan sistem (Nusa, 2019).



Dalam penelitian ini dapat dijelaskan bahwa pentingnya tampilan RME yang menarik, mudah dimengerti dan dipahami, dan warna yang menarik dapat memberikan rasa puas bagi pengguna dalam melakukan pekerjaan.

#### **5.3.4 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS dari Kemudahan Dalam Penggunaan (*ease of use*)**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS dari kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*) dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikategorikan dengan puas dan tidak puas menunjukkan bahwa kepuasan pengguna dari kemudahan dalam penggunaan pada umumnya dengan kategori puas sebanyak 43 responden (87,8%) dan hanya sebagian kecil tidak puas ada 6 responden (12,2%).

Hal ini karena responden berpendapat bahwa RME mudah digunakan, efisien dalam penggunaanya, tidak butuh waktu yang sangat lama untuk dapat mempelajari penggunaan RME, ada petunjuk yang jelas diberikan untuk mempermudah penggunaan rekam medis elektronik, dan juga mudah mengajarkannya kepada petugas yang baru. Sebagian kecil responden tidak puas bahwa RME masih dinilai butuh waktu lama untuk mempelajarinya dan juga belum ada petunjuk yang tepat untuk membantu pengguna.

Namun demikian kepuasan kemudahan dalam penggunaan juga dapat disebabkan faktor usia. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa usia 26-25 (dewasa awal) puas dengan hasil pekerjaan yang dilakukan dalam penggunaan RME yang dianggap mudah untuk digunakan.



Menurut (Hamdiah, 2021) kepuasan kerja dipengaruhi oleh umur yaitu semakin tua umur pekerja cenderung lebih terpuaskan dengan pekerjaan mereka, oleh karena semakin tua umur akan semakin bijaksana dalam memandang pekerjaan. Hal tersebut juga dijelaskan bahwa kelompok umur dibedakan menjadi dua, yang memiliki umur kurang dari 30 tahun disebut kelompok muda sedangkan yang memiliki umur lebih dari 30 tahun disebut kelompok tua.

Hasil penelitian ini didukung dari (Risa et al., 2023) bahwa kepuasan pengguna dari kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*) dengan perolehan sebanyak 85% responden merasa puas terhadap rekam medis elektronik di rumah sakit Solo. Hal tersebut disimpulkan bahwa responden tidak butuh waktu lama untuk mempelajari sistem RME, memberikan kemudahan berinteraksi dan beradaptasi dalam penggunaan dan juga mudah dan nyaman ketika digunakan oleh petugas kesehatan di rumah sakit Solo.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Andini et al., 2022) bahwa kepuasan pengguna dari dimensi kemudahan dalam penggunaan yang mana perolehan hasilnya dari 76 responden sebesar 50% responden mengatakan puas dan 50% mengatakan tidak puas. Hal ini terjadi karena sebagian merasa petunjuk yang disediakan rekam medis elektronik sudah jelas tetapi sebagian lagi mengatakan pengguna merasa masih kurangnya petunjuk yang jelas dalam penggunaan sistem RME di Rumah Sakit Siloam Balikpapan.

Kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*) yaitu mengukur seberapa mudah bagi pemakai untuk menavigasi sistem, dimulai dengan input data dan berlanjut melalui proses data dan pengambilan informasi. Sistem RME



menawarkan kemudahan pengoperasian dan *fleksibilitas* penggunaan, sehingga nyaman dan mudah untuk digunakan. Sehingga pengguna tidak kesulitan dalam mengakses informasi yang ada dalam sistem elektronik (Nusa, 2019).

Dengan demikian disimpulkan bahwa kemudahan dalam penggunaan RME juga dapat mempengaruhi rasa puas petugas dalam melakukan pelayanannya. Kemudahan penggunaan RME dimaksudkan dapat diakses oleh petugas dengan mudah dan nyaman dioperasikan.

### **5.3.5 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS dari Ketepatan Waktu (*timeliness*)**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS dari ketepatan waktu (*timeliness*) dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikategorikan dengan puas dan tidak puas menunjukkan bahwa kepuasan pengguna dari ketepatan waktu berada pada kategori mayoritas pengguna puas sebanyak 46 responden (93,9%) dan minoritas pengguna tidak puas ada 3 responden (6,1%).

Hal ini karena responden puas bahwa RME tepat waktu dapat diperoleh ketika dibutuhkan oleh petugas, informasi yang disajikan selalu *up date* sesuai dengan kebutuhan, respon yang diperoleh cepat, ada pesan *reminder* yang tersedia tepat waktu membantu pengguna sebagai pemberitahuan sehingga dengan demikian rekam medis elektronik menjadi pendukung penyedia informasi yang dapat mengambil keputusan yang cepat di rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Namun masih ada responden berpendapat tidak puas terhadap ketepatan waktu



bahwa informasi yang dihasilkan belum tepat waktu, respon yang lambat, dan tidak ada *reminder* sebagai pengingat.

Selanjutnya kepuasan ketepatan waktu juga dapat terjadi karena masa kerja seseorang. Masa kerja seseorang yang lama dalam satu pekerjaan dapat membantu pelayanan yang baik karena pengalaman kerja yang sudah banyak.

Menurut (Bariyah et al., 2023) masa kerja yang sudah lama tersebut petugas memiliki pengalaman secara langsung dalam melayani pasien sehingga kompetensi atau kemampuan petugas dalam mendaftarkan pasien dapat terbentuk. Hubungan yang cukup kuat antara masa kerja dengan kualitas sumber daya manusia hal tersebut dibuktikan dengan petugas yang bekerja dengan rentang masa 5-10 tahun cenderung memiliki kepuasan yang lebih dibandingkan dengan petugas yang masa kerjanya kurang dari 5 tahun. Dengan demikian bahwa kemampuan adalah kapasitas yang dibutuhkan untuk menjalankan serangkaian tugas yang mencerminkan dirinya pada saat melakukan aktivitas tertentu, seperti mengoperasikan alat, berkomunikasi dengan efektif dan menerapkan strategi.

Penelitian ini didukung oleh jurnal penelitian dari (Andini et al., 2022) tentang kepuasan pengguna rekam medis elektronik dilihat dari dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) diperoleh hasil dari 63 responden (82,9%) merasa puas. Hal ini dikarenakan sistem RME di Rumah Sakit Siloam Balikpapan dapat menyediakan informasi yang terkini (*up to date*) dengan cepat dan tepat, yang artinya sistem dapat menghasilkan informasi yang anda butuhkan secara tepat waktu.

Berdasarkan penelitian ini juga didukung oleh (Alfiansyah et al., 2020) di unit rekam medis RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, kepuasan pengguna rekam



medis elektronik ketepatan waktu dengan perolehan hasil sebanyak 65,66% responden merasa puas. Hal ini dinilai bahwa rekam medis elektronik Dr. Cipto Mangunkusumo telah memberikan informasi dengan tepat waktu dan data yang *up to date*.

Menurut (Nusa, 2019) ketepatan waktu (*timeliness*) yaitu mengukur kepuasan pengguna ditinjau dari ketepatan waktu suatu sistem penerapan rekam medis elektronik dan perubahan yang terjadi dari sistem manual ke sistem elektronik dapat mempermudah pekerjaan petugas.

Ketepatan waktu RME dinilai sangat penting untuk kelancaran pelayanan. Yang mana setiap informasi yang dibutuhkan setiap petugas kesehatan dapat diakses dengan lancar dan lengkap sehingga informasi yang diperoleh jelas dan tepat.

### **5.3.6 Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Hasil penelitian kepuasan pengguna rekam medis elektronik yang dilakukan di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 diketahui bahwa responden mayoritas puas sebagai pengguna rekam medis. Diketahui data yang diperoleh dari 49 orang responden sebanyak 48 responden (98%) puas dan hanya sedikit yang tidak puas ada 1 responden (2%). Hal ini dilihat dari masing-masing variabel yang dinilai meliputi isi, keakuratan, tampilan, kemudahan dalam penggunaan dan ketepatan waktu responden menilai bahwa petugas kesehatan mayoritas puas dengan hasil yang diterima dari RME. Tetapi masih ada responden yang tidak puas dari isi RME dinilai masih kurang lengkap.



Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sapriadi & Lase, 2023) yang dilakukan di rumah sakit Rumah Sakit Mitra Medika Amplas bahwa pendapat responden pada variabel kepuasan pengguna rekam medis elektronik dari 82 responden. Responden pada variabel kepuasan penggunaan rekam medis elektronik dengan kategori puas sebanyak 68 orang (82.9%) dan pendapat responden pada variabel kepuasan penggunaan rekam medis elektronik dengan kategori tidak puas sebanyak 14 orang (17.1%). hal tersebut terjadi dikarenakan rekam medis elektronik sangat sulit dioperasikan ketika jaringan rusak atau *error* sehingga menghambat proses penginputan data.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan (Andini et al., 2022) bahwa rata-rata pengguna merasa puas dalam penggunaan rekam medis elektronik yang mana diketahui perolehan hasil dari kelima variabel yang diteliti meliputi isi, keakuratan, tampilan, kemudahan dalam penggunaan dan ketepatan waktu ada 35 responden (46,1%) puas menggunakan RME dan ada 41 responden (53,9%) tidak puas menggunakan RME di rumah sakit Siloam Balikpapan. Hal demikian menunjukan bahwa angka kepuasan petugas dalam menggunakan rekam medis elektronik masih rendah dan perlu untuk ditingkat dengan memberikan pelatihan keterampilan kepada petugas kesehatan.

Salah satu manfaat EUCS untuk RME di rumah sakit Santa Elisabeth yaitu dapat membantu melakukan evaluasi terhadap rekam medis elektronik yang digunakan oleh petugas. Evaluasi yang dilakukan dapat meliputi isi, keakuratan, tampilan, kemudahan dalam penggunaan dan ketepatan waktu. Sehingga dapat ditemukan hal-hal mana yang masih kurang dan perlu ditingkatkan lagi untuk



diberikan pelatihan tambahan kepada petugas sehingga pelayanan dapat terlaksana dengan baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Penggunaan RME memberikan kemudahan dalam pelayanan kepada pasien. Tidak perlu lagi membutuhkan waktu lama untuk mengisi rekam medis pasien seperti identitas lengkap untuk pasien baru ataupun pasien lama cukup dengan mencari nomor rekam medis pasien di sistem sehingga petugas dapat mengakses semua data yang berkaitan dengan pasien tersebut.

Di rumah sakit Santa Elisabeth itu sendiri menggunakan aplikasi RME yang bernama *Sphaira*. Setiap petugas dapat masuk atau *login* ke kedalam dengan menggunakan *user name* sendiri sehingga mempermudah pencarian jika terjadi kesalahan penulisan data. Rekam medis pasien yang telah diisi pada *Sphaira* dapat digunakan oleh petugas disetiap ruangan atau pun tempat pelayanan tanpa harus membawa berkas manual pasien, cukup dengan hanya mencari nomor rekam medis pasien pada aplikasi maka data pasien sudah dapat dilihat. Dalam aplikasi *Sphaira* itu juga petugas dapat memberikan penilaian terhadap isi, keakuratan, tampilan, kemudahan dalam penggunaan dan ketepatan waktu berdasarkan metode EUCS yang dilakukan oleh peneliti.

Kendala yang timbul dalam penggunaan RME yaitu jaringan eror yang dapat mengganggu pelayanan sehingga sistem RME mengalami hambatan pelayanan dilakukan secara elektronik, fitur-fitur pada penggunaan RME belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan pengguna. Tetapi kendala yang muncul



tersebut memiliki solusi dalam pelaksanaannya dengan menghubungi pihak IT rumah sakit Santa Elisabeth sehingga jaringan *error* dapat terkoneksi kembali.

Manfaat RME yaitu mempermudah rumah sakit dalam mempercepat waktu pelayanan terhadap pasien, dengan adanya RME pasien tidak perlu menunggu lama untuk melakukan pendaftaran kemudian pasien tidak perlu menunggu lama di ruang tunggu untuk menunggu rekam medis. RME juga memudahkan petugas dalam meringankan pekerjaan SDM tidak diperlukan menulis formulir-formulir pasien secara manual, dengan adanya RME maka petugas tidak mengalami kesulitan dalam membaca tulisan dokter baik itu maupun resep obat yang diberikan sehingga memperkecil terjadinya kesalahan-kesalahan yang ada. Dengan menggunakan RME juga mengurangi pemakaian kertas untuk mencetak formulir-formulir pasien sehingga dinilai dapat menghemat biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit Santa Elisabeth Medan.



## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan penulis mengenai kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 maka kesimpulan yang diperoleh sebagai berikut:

1. Berdasarkan isi (*content*) kepuasan pengguna rekam medis elektronik dengan kategori pengguna mayoritas puas sebanyak 48 responden (98%) dan minoritas tidak puas ada 1 responden (2%) disebabkan informasi yang dihasilkan RME kurang tepat dan lengkap.
2. Berdasarkan keakuratan (*accuracy*) kepuasan pengguna rekam medis elektronik dengan kategori pengguna mayoritas puas sebanyak 45 responden (91,8%) dan pengguna minoritas tidak puas ada 4 responden (8,2%) karena RME masih kurang akurat, masih ada kesalahan sehingga belum sepenuhnya informasi yang dihasilkan dipercaya.
3. Berdasarkan tampilan (*format*) kepuasan pengguna rekam medis elektronik dengan kategori pengguna mayoritas puas sebanyak 46 responden (93,9%) dan pengguna minoritas tidak puas ada 3 responden (6,1%) karena tampilan RME dan tata letaknya masih kurang menarik, serta paduan warna yang membuat mata lelah.
4. Berdasarkan kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*) kepuasan pengguna rekam medis elektronik dengan kategori pengguna pada



umumnya puas sebanyak 43 responden (87,8%) dan sebagian kecil pengguna tidak puas ada 6 responden (12,2%) karena masih butuh waktu untuk mempelajari RME dengan lancar dan belum ada petunjuk penggunaan yang tepat.

5. Berdasarkan ketepatan waktu (*timeliness*) kepuasan pengguna rekam medis elektronik dengan kategori pengguna mayoritas puas sebanyak 46 responden (93,9%) dan pengguna minoritas tidak puas ada 3 responden (6,1%) karena informasi yang dihasilkan belum tepat waktu, respon lambat dan tidak ada *reminder* sebagai pengingat yang membantu pengguna.
6. Berdasarkan kepuasan pengguna RME mayoritas puas dalam menggunakan rekam medis elektronik ada 48 responden (98%) dan hanya sedikit yang tidak puas terhadap RME ada 1 responden (2%) karena RME pada bagian isi masih kurang lengkap.

## 6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian yang telah diperoleh peneliti diharapkan supaya pihak rumah sakit semakin meningkatkan pelayanan dengan membuat pelatihan terprogram bagi petugas yang meliputi melengkapi isi RME, membuat desain tampilan warna RME yang menarik serta menyediakan buku petunjuk penggunaan manual.

2. Bagi Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Diharapkan penelitian ini menjadi informasi yang dapat menambah pengetahuan dengan memasukan metode EUCS dalam matakuliah IT yang



meliputi data mining, manajemen data dan informasi kesehatan serta melatih keterampilan dengan praktik langsung di laboratorium Manajemen Informasi Kesehatan (MIK).

### 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi refensi tambahan terkait kepuasan pengguna berdasarkan metode EUCS. Dapat juga dilakukan penelitian selanjutnya dengan meneliti salah satu bagian EUCS.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, P. M. (2015). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.  
<https://doi.org/efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://core.ac.uk/download/pdf/45258621.pdf>
- Abubakar, R. (2020). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Suka-Press UIN Sunan Kalijaga. Buku Cetak
- Adiputra, M. S., Ni, W. T., & Ni, P. W. O. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Alfiansyah, G., Fajeri, A. S., Santi, M. W., & Swari, S. J. (2020). Evaluasi Kepuasan Pengguna Electronic Health Record (EHR) Menggunakan Metode EUCS (End User Computing Satisfaction) di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Penelitian Kesehatan “Suara Forikes” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 11(3), 258. <https://doi.org/10.33846/sf11307>
- Andini, H., Widodo, A., Aula Rumana, N., & Indawati, L. (2022). Tinjauan Kepuasan Pengguna Dalam Menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) Di Rumah Sakit Siloam Balikpapan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(4), 534–540. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i4.8021%0A>
- Arie, D. A. L., Novana, F. E., Listiawan, N., Safara, D., & Sutha, D. W. (2024). Analisis Kelengkapan dan Keakuratan Data Rekam Medis Elektronik di Puskesmas X Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 72–77. <https://doi.org/file:///C:/Users/ASUS/Downloads/10.+Della+Ananda+Lutfiah+Arie.pdf>
- Arikunto, S. (2020). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Cetakan 15). Jakarta: Rineka Cipta. Buku Cetak
- Bariyah, N. S., Ningtyas, R., & Setiawan, C. T. (2023). Gambaran Kemampuan Sumber Daya Manusia Dalam Menerapkan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Ummu Hani Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 4219–4228. <https://doi.org//journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/18716/14130>
- Dubale, A. T., Mengestie, N. D., Tilahun, B., & Walle, A. D. (2023). User Satisfaction of Using Electronic Medical Record System and Its Associated Factors among Healthcare Professionals in Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*, 2023.



- <https://doi.org/10.1155/2023/4148211>
- Elisabeth, R. S. (2023). *Cara Pengisian RME untuk Perawat Rawat Inap Pada Aplikasi Sphaira Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan*. Panduan Elektronik Khusus RS. Elisabeth Medan
- Faida, E. W., & Jannah, R. (2019). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Electronic Medical Record di Poli Ortopedi dan Poli Jantung Rumah Sakit Premier Surabaya. *Seminar Nasional INAHC (Indonesian Anemia & Health Conference)*, 165–172. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Fajar, M. (2021). *Modul Cetak Bahan Ajar Konsep Rekam Kesehatan Elektronik (RKE)*. <https://doi.org/storage-imelda.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com/repositori.pdf>
- Golo, Z. A., Subinarto, S., & Garmelia, E. (2021). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Puskesmas Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) di Puskesmas. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 52–56. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6789>
- Hamdiah, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kasemen dan Kilasah Kota Serang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3), 8–13. <https://doi.org//jurnal.untirta.ac.id/index.php/jik/article/view/14357>
- Islam, N. N. M. I. (2021). Analisis Validitas dan Reabilitas Instrumen Kepuasan Pengguna Elektronik Rekam Medis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKes Kendal*, 11(3), 579–586. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Kencana, G., Rumengen, G., & Hutapea, F. (2019). Analysis of Medical Record Filling Completeness At Inpatient Care Facility of X Hospital. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 5(1), 27–37.
- Kesuma, S. I. (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.
- Meithiana, I. (2019). *Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan* (Cetakan I). Surabaya: Unitomo Press. <https://doi.org/repository.unitomo.ac.id/E-book>
- Munthe, J. S., & Suryati, O. (2022). Penyebab Ketidaklengkapan Data Diagnosis Pada Rekam Medis Elektronik Terkait Pelaporan(RI5.3) di Rs St. Elisabeth Medan. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 710–716. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.988>

- Neng, S. R. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187. <https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.163>
- Ningsih, K. P., Markus, S. N., Rahmani, N., & Nursanti, I. (2023). Analisis Kesiapan Pengembangan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RS "X" Yogyakarta. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 11(1), 37–42. <https://doi.org/10.47007/inohim.v11i1.496>
- Nusa, H. P. (2019). Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Semen Padang Hospital Dengan Metode Eucs (End User Computing Satisfaction). *Lentera Kesehatan Aisyiyah*, 2(2), 147–158. <https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.163>
- Pasaribu, B., Herawati, A., Utomo, K. W., & Aji, R. H. S. (2022). Metodologi Penelitian untuk Ekonomi dan Bisnis. In *UUP Academic Manajemen Perusahaan YKPN*. Banten: Media Edu Pustaka.
- Permenkes. (2022). Permenkes no. 24 tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–20. PDF ([yankes.kemkes.go.id](https://yankes.kemkes.go.id))
- Ramdani, R., Gilang, G., & Sandinirwan, I. (2023). Tingkat Kesuksesan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Perspektif Perawat di Rumah Sakit Hermina Sukabumi: Studi Metode Campuran. *Jurnal Ekonomi Manajemen Dan Sistem Informasi*, 4(5), 1–23.
- Rano, I. (2017). *Rekam Medis* (Cetakan 5). Tangerang Selatan: Universitas Terbuka. Buku Cetak
- Rika, J. M. S. W. (2020). *Peran Instrumen EUCS (End User Computing Satisfaction) Sebagai Assesment Tools System Informasi Dari Perpektif Gender Pengguna Perpustakaan*. 2, 173–186. <https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.163>
- Risa, S. I., Anastasia, L. D. N., Lilik, S., Hendra, D. K., & Muljadi, H. (2023). Kepuasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo. *Kosala: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 173–181. <https://doi.org/10.37831/kjik.v11i2.305>
- Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian. Teknik Pengumpulan Data (hlm.45)*. Yogyakarta: Penerbit KBM Indonesia. <https://doi.org/10.37831/kjik.v11i2.305>

- Sanaky, M. M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>
- Sapriadi, & Lase, S. P. R. (2023). Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Mitra Medika Amplas Medan Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Dan Fisioterapi (Jurnal KeFis)*, 2(1), 85–91. <https://ejournal.insightpower.org/index.php/KeFis/article/view/204>
- Setyawan, & Aditya, D. (2017). Sistem Informasi Kesehatan Rekam Medis Elektronik (RME). In *Prodi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Surakarta*. <https://doi.org/adityasetyawan.files.wordpress.com/2017/03/handout-rme-2017.pdf>
- Siyoto, D. S., & Sodik, M. A. (2015). Dasar Metodologi Penelitian Dr. Sandu Siyoto, SKM, M.Kes M. Ali Sodik, M.A. 1. In *Dasar Metodologi Penelitian*.
- Sucantika, A. (2022). *Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik di RSUD HJ. Anna Lasmanah Banjarnegara*. 8.5.2017, 2003 2005.
- 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>
- Sukarsa, I. M., Made, N., & Marini, I. (2022). Perbandingan Metode EUCS dan WebQual Mengenai Kualitas Layanan Terhadap Pengguna ( Studi Kasus : Krs Poltekkes Denpasar ). *JITTER- Jurnal Ilmiah Teknologi Dan Komputer*, 3(1). <https://doi.org/10.24843/JTRTI.2022.v03.i01.p28>
- Swarjana, I. K. (2021). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19 dan Akses Layanan Kesehatan* (Edisi 1). Yogyakarta: Andi. Buku Cetak
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Cetakan 1). Malang: Ahlimedia Press. <https://doi.org/repository.sari-mutiara.ac.id/id/eprint/29/1/Buku%20Ajar%20Metodologi%20Penelitian%20Kesehatan.pdf>
- UU No 17 tahun, U. N. 17. (2023). *UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023*. 1–300. <https://doi.org/www.kemkes.go.id/id/undang-undang-republik-indonesia-nomor-17-tahun-2023-tentang-kesehatan>

---

---

**LAMPIRAN**

---

---

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

***INFORMED CONSENT***  
(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Inisial : .....

Umur : .....

Jenis kelamin : .....

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Coni Orien dengan judul “Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode *End User Computing Satisfaction* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”. 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, ..... 2024

Penulis

Responden

(.....)

(.....)

# KUESIONER KEPUASAN PENGGUNA REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERDASARKAN METODE EUCS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN

## Petunjuk Pengisian

Isilah tabel dibawah ini dengan tanda ceklist (✓) pada kolom yang sesuai dengan pilihan anda.

Hari/tanggal pengisian kuesioner:

Inisial : \_\_\_\_\_

Usia : \_\_\_\_\_

Pekerjaan : \_\_\_\_\_

Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_

Pendidikan Terakhir : \_\_\_\_\_

Masa Kerja : \_\_\_\_\_ Tahun (1 tahun kerja keatas)

## **Keterangan:**

**4 = Sangat Setuju (SS)**

**3 = Setuju (S)**

**2 = Tidak Setuju (TS)**

**1 = Sangat Tidak Setuju (STS)**

<b>A. Kepuasan Pengguna dari Isi (content)</b>					
No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	RME menyediakan informasi yang tepat				
2	RME menyediakan informasi yang lengkap				
3	RME sangat membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari				
4	RME dapat mempercepat koordinasi dengan unit lain				
<b>B. Kepuasan Pengguna dari Keakuratan (accuracy)</b>					
5	Informasi yang dihasilkan Rekam Medis Elektronik (RME) sangat akurat				

6	Hasil output yang ditampilkan sesuai dengan <i>input</i> (yang diperintahkan)				
7	Rekam Medis Elektronik (RME) dapat memperkecil terjadinya kesalahan				
8	Saya merasa Rekam Medis Elektronik (RME) dapat diandalkan dan dipercaya				
9	Laporan yang dihasilkan Rekam Medis Elektronik (RME) dapat menjadi informasi pendukung sebuah keputusan yang akurat				
<b>C. Kepuasan Pengguna dari Tampilan (<i>format</i>)</b>					
10	Tampilan RME dapat dimengerti dengan sangat jelas				
11	Tata letak/tampilan dari RME menarik				
12	Teks yang ditampilkan dalam RME jelas dan mudah dipahami				
13	RME mempunyai paduan warna yang serasi sehingga tidak melelahkan mata				
14	Komposisi warna dalam RME sangat baik sehingga tidak membosankan				
15	RME mempunyai tata letak yang rapi				
16	Bentuk laporan yang dihasilkan RME mudah dimengerti dan dipahami				
17	Metode RME menampilkan sebuah informasi sangat baik				
<b>D. Kepuasan pengguna dari Kemudahan Dalam Penggunaan (<i>ease of use</i>)</b>					
18	RME sangat <i>user friendly</i>				
19	Rekam Medis Elektronik (RME) mudah untuk digunakan				
20	RME merupakan sistem yang efisien				
21	Tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mempelajari penggunaan RME				
22	Terdapat manual bantuan ( <i>help menu</i> ) di dalam (RME)				
23	Rekam Medis Elektronik (RME) menyediakan petunjuk yang jelas dalam penggunaannya				
24	Sangat mudah mengajarkan RME pada orang baru				

**E. Kepuasan Pengguna dari Ketepatan Waktu (*timeliness*)**

25	Informasi yang dihasilkan Rekam Medis Elektronik (RME) tepat waktu				
26	Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan informasi terkini ( <i>up to date</i> )				
27	RME memberikan respon yang cepat				
28	RME memberikan <i>alert/reminder</i> pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai pemberitahuan/peringatan				
29	Rekam Medis Elektronik (RME) yang ada mendukung penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan yang bersifat cepat di Rumah Sakit				

## Data Output SPSS

**Statistics**

	Usia	Pekerjaan	Jenis_Kelamin	Pendidikan_Terakhir	Masa_Kerja
N	Valid	49	49	49	49
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.20	2.82	1.94	3.94
Median		2.00	3.00	2.00	4.00
Minimum		1	1	1	1
Maximum		5	3	2	6
Sum		108	138	95	193
					89

**Nama**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nn. K	1	2.0	2.0
	Nn. L	1	2.0	4.1
	Nn. N	1	2.0	6.1
	Nn.D	1	2.0	8.2
	Nn.F	1	2.0	10.2
	Nn.M	1	2.0	12.2
	Ny. B	1	2.0	14.3
	Ny. B.S	1	2.0	16.3
	Ny. D	2	4.1	20.4
	Ny. E	1	2.0	22.4
	Ny. EE	1	2.0	24.5
	Ny. F.T	1	2.0	26.5
	Ny. H	3	6.1	32.7
	Ny. H.S	1	2.0	34.7
	Ny. I	1	2.0	36.7
	Ny. K	1	2.0	38.8
	Ny. L	4	8.2	46.9
	Ny. L.M	1	2.0	49.0
	Ny. M	5	10.2	59.2
	Ny. NS	1	2.0	61.2
	Ny. O	1	2.0	63.3

Ny. O.S	1	2.0	2.0	65.3
Ny. P	1	2.0	2.0	67.3
Ny. Q	1	2.0	2.0	69.4
Ny. R	1	2.0	2.0	71.4
Ny. R.K	1	2.0	2.0	73.5
Ny. R.L.	1	2.0	2.0	75.5
Ny. S	2	4.1	4.1	79.6
Ny. S.S	1	2.0	2.0	81.6
Ny. T.S	1	2.0	2.0	83.7
Ny. TR	1	2.0	2.0	85.7
Ny. VN	1	2.0	2.0	87.8
Ny. W	1	2.0	2.0	89.8
Ny.A	1	2.0	2.0	91.8
Ny.Y	1	2.0	2.0	93.9
Tn. F	1	2.0	2.0	95.9
Tn. R	1	2.0	2.0	98.0
Tn. Y	1	2.0	2.0	100.0
Total	49	100.0	100.0	

#### Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17-25 tahun	14	28.6	28.6	28.6
26-35 tahun	18	36.7	36.7	65.3
36-45 tahun	11	22.4	22.4	87.8
46-55 tahun	5	10.2	10.2	98.0
56-65 tahun	1	2.0	2.0	100.0
Total	49	100.0	100.0	

#### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perekam Medis	3	6.1	6.1	6.1
Administrasi	3	6.1	6.1	12.2
Perawat	43	87.8	87.8	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Jenis\_Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	3	6.1	6.1	6.1
Perempuan	46	93.9	93.9	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Pendidikan\_Terakhir**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMA	1	2.0	2.0	2.0
D3 Rekam Medis	2	4.1	4.1	6.1
D3 Keperawatan	17	34.7	34.7	40.8
S1 Keperawatan	11	22.4	22.4	63.3
Ners	15	30.6	30.6	93.9
S1	3	6.1	6.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Masa\_Kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-5 tahun	26	53.1	53.1	53.1
6-10 tahun	6	12.2	12.2	65.3
> 10 tahun	17	34.7	34.7	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Isi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	48	98.0	98.0	98.0
Tidak Puas	1	2.0	2.0	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Keakuratan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	45	91.8	91.8	91.8
Tidak Puas	4	8.2	8.2	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Tampilan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	46	93.9	93.9	93.9
Tidak Puas	3	6.1	6.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Kemudahan\_Dalam\_Penggunaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	43	87.8	87.8	87.8
Tidak Puas	6	12.2	12.2	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Ketepatan\_Waktu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	46	93.9	93.9	93.9
Tidak Puas	3	6.1	6.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Kepuasan\_Pengguna\_RME**

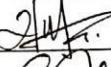
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	48	98.0	98.0	98.0
Tidak Puas	1	2.0	2.0	100.0
Total	49	100.0	100.0	

## Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Maret-April 2024									
		4/3	14/3	18/3	21/3	22/3	4/4	24/4	25/4	26/4	27/4
1.	Permohonan Ijin Penelitian ke RSE										
2.	Pengambilan Balasan Surat Ijin Penelitian										
3.	Mengantar Surat Balasan ke Ruangan										
4.	Pemberian Kuesioner Unit <i>Admitting Service</i> dan Ruang Ignatius mengambil (9 kuesioner)										
5.	Pemberian Kuesioner Unit Rekam Medis dan mengambil (3 Kuesioner)										
6.	Pemberian Kuesioner Ruang Rawat Inap dan Maria-Marta dan Lidwina/Yosef serta mengambil (8 kuesioner)										
7.	Pemberian Kuesioner Ruang Rawat Inap St. Pauline dan St. Laura serta mengambil (12 kuesioner)										
8.	Pemberian Kuesioner Ruang Rawat Inap St. Fransiskus dan Melania serta mengambil (12 kuesioner)										
9.	Pemberian Kuesioner Ruang Rawat Inap Theresia (6 kuesioner)										
10.	Mengambil surat selesai penelitian										
11.	Memasukan ke master dan mengolah data ke SPSS										

### USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Coni Orien
2. NIM : 102019009
3. Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : *Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode End User Computing Satisfaction di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan*
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Arjuna Ginting, S.Kom, M.Kom	
Pembimbing II	Nasipta Ginting, S.KM, S.Kep, N.S., M.Pd	

#### 6. Rekomendasi:

- a. Dapat diterima Judul: *Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode End User Computing Satisfaction di Rumah Sakit 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 Oktober 2023 .....

Ketua Program Studi MIK



Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL

Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik  
Berbasarkan Metode End User Computing  
Satisfaction di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Nama mahasiswa

: Cari Orien

N.I.M

: 102019009

Program Studi

: Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,  
Ketua Program Studi MIK

Medan, 20 Oktober 2023  
Mahasiswa

  
Pestaria Saputri, S.H.M., M.Kes

  
Cari Orien



## 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.stikesellsabthmedan.ac.id

Medan, 09 November 2023

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

Lamp. : 1 (satu) set

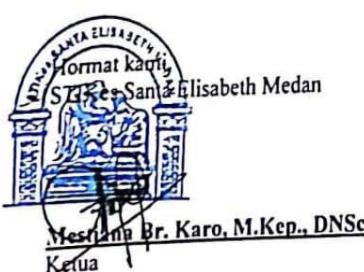
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa.  
Adapun nama mahasiswa dan judul proposal Terlampir:

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



Tembusan:  
1. Mahasiswa yang bersangkutan  
2. Arsip



## 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 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	Rezekielie Zebua	102020005	Analisa Kelengkapan Pengisian Diagnosis Demam Berdarah Dokumen Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
	Vivian Eliyanto 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 Pengetahuan 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



## 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

12	Ade Kartika	102020010	Analisa Pelaksanaan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (KJ) Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
13	Nur Ayisah Hutabarat	102020011	Analisis Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
14	Jatmika Nonifili Harefa	102020012	Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Mobile JKN Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
15	Novena Sanidra Silitonga	102020013	Hubungan Persepsi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan Diruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
16	Maximilianus Wira Prasetya Tarigan	102020014	Analisis Faktor Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Menggunakan Aplikasi Sphaira Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
17	Maria Lasfrida Silalahi	102020015	Analisa Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Pasien HIV/AIDS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
18	Immanuel Purba	102020016	Faktor Penyebab Ketidakterpaten Kode External Cause Kasus Kecelakan Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



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



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 15 November 2023

Nomor : 2014/Dir-RSE/K/XI/2023

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

*Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal*

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1449/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023 perihal : *Permohonan Pengambilan Data Awal 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	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 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 Media Elektronik Pasien Di Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
6	Dewi Mesra Adil Nduru	102020004	Analisa Kelengkapan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Informed Consent Pada Pasien Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
7	Rezekiel Zebua	102020005	Analisa Kelengkapan Pengisian Diagnosa Demam Berdarah Dokumen Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
8	Vivian Eliyanto 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 Pengetahuan Istilah Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



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



TERAKREDITASI PENUH

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
10	Tahoma Mutiara Sinhaan	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
12	Ade Kartika	102020010	Analisa Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
13	Nur Ayisah Hutabarat	102020011	Analisis Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap Kasus Bedah Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
14	Jatnika Nonifili Harefa	102020012	Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Mobile JKN Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
15	Novena Sanidra Silitonga	102020013	Hubungan Persepsi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan Diruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
16	Maximilianus Wira Prasetya Tarigan	102020014	Analisis Faktor Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Menggunakan aplikasi Sphaira Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
17	Maria Lasfrida Silalahi	102020015	Analisa Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Theraphy Klinis Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
18	Immanuel Purba	102020016	Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode External Cause Kasus Kecelakaan Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

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

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

dr. Riahsyah Damanik, SpB (K)Onk  
Direktur



## 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  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No.017/KEPK-SE/PE-DT/II/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Coni Orien  
*Principal Investigator*

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

Dengan judul:  
*Title*

### "Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode *End User Computing Satisfaction* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan"

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 23 Februari 2024 sampai dengan tanggal 23 Februari 2025.  
*This declaration of ethics applies during the period February 23, 2024 until February 23, 2025.*



Mestianta Br. Kafo, M.Kep, DNSc



## 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, 28 Februari 2024

Nomor: 0345/STIKes/RSE-Penelitian/II/2023

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 Informasi Kesehatan Progrm Sarjana Terapan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesedian Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini. Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Coni Orien	102019009	Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode <i>End User Computing Satisfaction</i> Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2.	Irahmayana Simbolon	102020002	Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3.	Vivian Eliyantho Gulo	102020006	Hubungan Kelengkapan Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode <i>Typhoid Fever</i> Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

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



Mestiaman Br Karti, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



**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.rsemnedan.id  
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PAPPI-PURNA

Medan, 06 Maret 2024

Nomor : 804/Dir-RSE/K/III/2024

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Ijin Penelitian**

Dengan hormat,

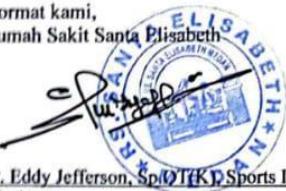
Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0345/STIKes/RSE-Penelitian/II/2023 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Coni Orien	102019009	Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode End User Computing Satisfaction Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2	Irahmayana Simbolon	102020002	Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode diagnosis Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3	Vivian Eliyantho Gulo	102020006	Hubungan Kelengkapan Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode Typhoid Fever Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

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

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth



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

*Cc. Arsip*



**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.rssemedan.id  
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 26 Maret 2024

Nomor : 946/Dir-RSE/K/III/2024

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Selesai Penelitian**

Dengan hormat,

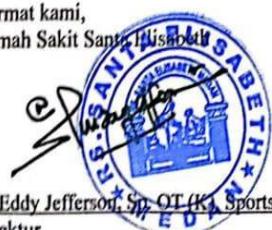
Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0345/STIKes/RSE-Penelitian/II/2023 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Coni Orien	102019009	Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan <i>Metode End User Computing Satisfaction</i> Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.	
2	Irahmayana Simbolon	102020002	Hubungan Ketepatan Penulisan Diagnosis Dengan Keakuratan Kode diagnosis Jantung Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.	21 – 22 Maret 2024
3	Vivian Eliyantho Gulo	102020006	Hubungan Kelengkapan Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode Typhoid Fever Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.	

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



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

## PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Coni Orien (Sr. Coni Orien FCJM)

NIM : 102019009

Judul : Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode *End User Computing Satisfaction* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Nama Pembimbing I : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

Nama Pembimbing II : Nasipta Ginting, S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Kamis, 21/sept/2023	Arjuna Ginting S.Kom., M.Kom	Konsul judul proposal		
2	Sabtu, 23/sept/2023	Nasipta Ginting S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd	Konsul judul proposal		
3.	Senin, 25/sept/2023	Nasipta Ginting S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd	Konsul judul proposal - Kerangka konsep - Tabel definisi operasional		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Jumat, 06/10/2023	Pak Arjuna Ginting	Acc judul		
5.	Selasa, 10/10/2023	Pak Nasipta Ginting	Konsul judul: - Latarbelakang - Jurnal - Kerangka Konsep		
6.	Kamis, 18/10/2023	Pak Arjuna Ginting	- Konsul judul - Acc ganti judul		
7.	Kamis, 18/10/2023	Pak Nasipta Ginting	- Konsul judul (kerangka konsep) - Acc ganti judul		
8.	Kamis, 02/11/2023	Pak Arjuna Ginting	Konsul Bab I Penataluan		
9.	Sabtu, 04/11/2023	Pak Nasipta Ginting	Konsul Proposal - Bab I, 2, 3 dan 4 - Jurnal pendukung (perbaikan) - Mencari jurnal yg sejenis - Mengelaskan terperinci pengguna RME di definisi operasional (perbaikan)		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	Kamis, 14 Des 2023	Bapak Arjuna Ginting	- jarak spasi - penggabungan 1 paragraf dg referensi yg sama (permenkes) - Tahun buku (terbaru) - Bab 1, Bab 2, Bab 3, Bab 4		
11.	Sabtu, 23/12/2023	Bapak Nasipat Ginting	- Penelitian sejenis yang sama dengan kuisisioner utk digunakan perbandingan. - Tujuan khusus dari 5 item harus dibukt - kerangka operasional (proposal) - isi teori & isi kuisisioner harus sama		
12.	Sabtu, 06/01/2024	Bapak Nasipat Ginting	- Jurnal penelitian - membuat master data kerang dalam bentuk Excel - Teknik penentuan sampel - Bab 1, Bab 2, Bab 3, Bab 4		
13	Senin, 08/01/2024	Bapak Nasipat Ginting	Konsul Bab 4 - instrumen penelitian Acl sidang proposal		
14	Senin 08/01/2024	Bapak Arjuna Ginting	Konsul Bab 1, Bab 2, Bab 3 dan Bab 4 - Memperbaikikan jarak tulisan		
15	Rabu, 10/01/2024	Bapak Arjuna Ginting	- Konsul jarak tulisan huruf - Konsul Bab 1, Bab 2 Bab 3 dan Bab 4		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16	Kamis, 11/01/2024	Bapak Arjuna Ginting	Acc. regristrasi proposal	Sky	

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.	Selasa, 23/01/2024	Romarida Simbolon S.K.M., M.kes	Revisi proposal Bab 1, Bab 2, Bab 3 dan Bab 4			3f
2.	Rabu 24/01/2024	Romarida Simbolon S.K.M., M.Kes	Revisi judul proposal - Usulan pengurangan dan perambahan metode pada judul proposal			3f
3.	Rabu 24/01/2024	Masipta Ginting S.K.M., S.Kep., Ns., M.Pd	Revisi proposal - terkait usulan tambahan metode pada judul proposal dari pengaji 3		Nip	
4	Jumat, 26/01/2024	Romarida Simbolon S.K.M., M.Kes	Revisi proposal - Bab 1, Bab 2, Bab 4 - Permenkes 2022 - Aplikasi sphaira			3f
5.	Sabtu, 27/01/2024	Arjuna Ginting S.Kom., M.Kom	Revisi judul proposal Usulan dari pengaji 3 - Mencantumkan karakter Sampel di instrumen - Menambah materi aplikasi sphaira			
6	Selasa, 30/01/2024	Romarida Simbolon S.K.M., M.Kes	Acc			3f

4



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
7.	Selasa, 30/01/2024	Nasipha Ginting, S.KM, S.Kep., Ns, M.Pd	Acc			
8.	Rabu, 31/01/2024	Arjuna Ginting, S.Kom, M.Kom,	Acc			



## SKRIPSI

Nama Mahasiswa

: Coni Orien (sr. Coni Orien FCJM)

NIM

: 102019009

Judul

: Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan Metode Erat User Computing

Satisfaction di Rumah Sakit Santa

Elisabeth Medan

Nama Pembimbing I

: Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

Nama Pembimbing II

: Nasipta Ginting, S.K.M., S.Kep., Ns., M.Pd

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Rabu, 24/04/2024	Nasipta Ginting S.K.M., S.Kep., Ns., M.Pd	- Konsul kuesioner penelitian terkait data yang telah diperoleh - AdL penelitian & dokumentasi - Responder yang telah diteliti.		
2.	Senin, 13/05/2024	Nasipta Ginting, S.K.M., S.Kep., Ns., M.Pd	- Hasil <del>penelitian</del> Bab 5 pada pembahasan nanti dimasukan bagian karakteris- ti agar ada manfaatnya. • dilakukan rekap perhitungan dari setiap pertanyaan dan dijelaskan dalam pembahasan		
3.	Rabu, 23/05/2024	Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom	- Konsul Bab 5 - Hasil penelitian - SPSS		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Rabu, 5/06/2024	Arjuna Ginting, S.Kom. M.Kom	Bab 5 - Pembahasan Bab 6 - kesimpulan - saran	✓ ✓	
5.	Rabu, 5/06/2024	Nasipta Ginting, S.K.M, S.Kep., Ns, M.Pd.	Bab 5 - Hasil (usulan tabel ganda) - Pembahasan - pertanyaan kuesioner, hasil diketahui yang diajukan dalam pembahasan sebagaimana dalam paraf telah puas.		✓ ✓
6.	Sabtu, 8/6/2024	Nasipta Ginting S.K.M, S.Kep., Ns, M.Pd	Dalam pembahasan dibuat per item puas & tidak puas Dibuat tabel karakteristik dan kepuasan pengguna Antara pembahasan, kesimpulan dan saran harus berhubungan (nyambung)		✓ ✓
7.	Senin, 10/6/2024	Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom	Acc Skripsi	✓ ✓	
8	Senin, 10/6/2024	Nasipta Ginting, S.K.M, S.Kep., Ns, M.Pd	Acc skripsi blkd.		✓ ✓



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

## SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Coni Orien (Sr. Coni Orien FCJM)

NIM : 102019009

Judul : Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode *End User Computing Satisfaction* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

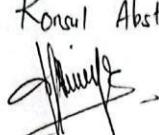
Nama Pembimbing I : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

Nama Pembimbing II : Nasipta Ginting, S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
1.	Selasa, 18 Juni 2024	Nasipta Ginting, S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd	Telah karakteristik dimasukan dalam pembahasan supaya ada kaitannya dg Variabel yg ditemui			
2.	Senin, 24/06/2024	Pomarike Simbolon S.KM., M.kes	- Revisi abstrak - Bab 5 ↳ menambahkan karakteristik responder ke dalam setiap item EUCs ↳ penulisan jurnal			
3.	Jumat, 28/06/2024	Nasipta Ginting S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd	- Revisi Bab 5 - Revisi Bab 6 ↳ membuat garan untuk EUS supaya lebih spesifik sasarananya			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
4.	Kamis, 4/Juli/2024		Konsultasi Abstrak  Armando Sinaga, SS, M.Pd			
5.	Jumat, 5/Juli/2024	Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes	- Membuat tujuan bermuara kepuasan pengguna pola 1. Definisi operasional 2. Tabel hasil 3. Pembahasan			
6.	Sabtu, 13/07/2024	Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes	- Memperbaiki penulisan bahasa pada setiap kalimat. - Memparafrase bahasa agar tidak sama - Bab 4 dan Bab 5			
7.	Jumat, 19/07/2024	Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes	Acc jiliq.			
8.	Rabu, 14/08/2024	Arguna Ginting S.Kom., M.Kom	Acc jiliq 14-08-24 			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
9.	Kamis, 15 Agustus 2024	Nasipta Ginting, S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd	Acc. Jilid.			