



## Analisis Penggunaan Rekam Medik Elektronik Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat

Rizal Rizky Aditya Nugroho<sup>1</sup>, Suratmi<sup>1</sup>, Nurul Hikmatul Qowi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departemen Keperawatan Manajemen, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

### INFORMASI

Korespondensi:

rizalrizky756@gmail.com

Keywords:

Work Culture, Leadership, Organizational Readiness, Electronic Medical Records, Hospitals.

### ABSTRACT

*Objective: To analyze the level of Electronic Medical Records (EMR) use by nurses at Muhammadiyah Babat General Hospital and evaluate organizational readiness factors that influence its use.*

*Methods:*

*This study used a descriptive design with a cross-sectional approach and was conducted from June to July 2025. A total of 48 nurses were selected using a cluster random sampling technique. Data collection was conducted using a closed-ended questionnaire developed based on four readiness indicators: human resources (HR), organizational culture, leadership governance, and information technology (IT) infrastructure. Data were analyzed univariately to determine the frequency distribution, percentage, and average value of each variable. Data processing was performed using SPSS version 25.0 for Windows.*

*Results:*

*The majority of nurses (59.2%) were in the moderate category of EMR use, 24.5% were in the low category, and only 14.3% were in the high category. Of the four organizational readiness indicators, IT infrastructure had the highest average score (69.6), while organizational work culture had the lowest score (55.8), indicating persistent barriers to the use of digital technology in the work culture aspect.*

*Conclusion:*

*Although the hospital has adequate infrastructure technically, organizational culture and leadership still need improvement. Recommended efforts include ongoing training, strengthening digital leadership, and establishing a work culture that supports technology integration in clinical services.*

## PENDAHULUAN

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah sistem digital untuk mencatat dan mengelola data medis pasien secara terintegrasi. RME memuat informasi penting seperti identitas, hasil pemeriksaan, tindakan, dan riwayat pengobatan yang tersimpan dalam basis data yang dapat diakses secara efisien dan akurat (Ariani, 2024). Penggunaan RME terbukti dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, mengurangi kesalahan pencatatan, dan mempercepat proses kerja di fasilitas pelayanan kesehatan (Astuti, 2021).

Meskipun manfaatnya besar, implementasi RME masih menghadapi berbagai kendala, terutama kesiapan sumber daya manusia. Sebagian tenaga kesehatan belum terbiasa menggunakan komputer, dan keterbatasan pelatihan menjadi hambatan utama (Rubiyanti et al., 2023). Selain itu, belum adanya tim pengembang khusus atau pilot project memperlambat proses digitalisasi rekam medis.

Faktor sarana prasarana juga berpengaruh, seperti kurangnya perangkat komputer dan gangguan jaringan internet, yang menyebabkan sistem belum berjalan optimal di beberapa fasilitas kesehatan (Ningsih, 2022). Karena itu, penilaian kesiapan fasilitas sangat penting sebelum implementasi dilakukan untuk menghindari hambatan teknis dan meningkatkan efektivitas penggunaan RME (Munazhifah, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penggunaan dan indikator penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk menganalisis penggunaan rekam medis elektronik (RME) di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni hingga Juli 2025 di beberapa ruang pelayanan, yaitu Lt. 4, Lt. 5, ICU, OK, UGD, Poli, dan VK.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di RSUD Muhammadiyah Babat sebanyak 75 orang. Sampel penelitian berjumlah 48 perawat yang dipilih menggunakan teknik cluster random sampling, berdasarkan kriteria inklusi yaitu perawat yang bekerja di ruang-ruang tersebut dan bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi adalah perawat yang sedang cuti, magang, atau menjabat sebagai kepala ruang (karu).

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat kesiapan penggunaan RME yang dianalisis melalui empat aspek utama, yaitu sumber daya manusia, budaya organisasi,

tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur teknologi informasi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup yang dimodifikasi dari DOQ-IT (Doctor's Office Quality – Information Technology), terdiri dari 19 pernyataan dengan dua pilihan jawaban (ya = 1, tidak = 0). Penilaian menggunakan skala ordinal dan pendekatan semantic differential untuk mengukur persepsi responden secara objektif terhadap kesiapan penerapan RME.

Pengumpulan data dimulai dengan pengajuan izin kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan, dilanjutkan dengan permohonan izin ke RSUD Muhammadiyah Babat. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan survei awal untuk memperoleh data populasi, kemudian mendatangi responden secara langsung di ruang kerja mereka sesuai penjadwalan yang disepakati bersama pihak rumah sakit.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan, dengan No : 249/EC/KEPK-S1/06/2025, disetujui pada tanggal 20 Juni 2025. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan tingkat kesiapan perawat dalam penggunaan rekam medis elektronik di RSUD Muhammadiyah Babat.

## Pengumpulan dan Analisis Data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner tertutup yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, dan dibagikan langsung kepada perawat yang telah memenuhi kriteria inklusi. Setiap kuesioner terdiri dari pertanyaan yang dikembangkan berdasarkan empat indikator utama kesiapan organisasi dalam implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), yaitu sumber daya manusia (SDM), budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur teknologi informasi (TI). Seluruh item dinilai menggunakan skala Likert. Data yang telah terkumpul kemudian diperiksa kelengkapannya dan dilakukan penyaringan guna menghindari bias akibat data yang tidak lengkap atau tidak konsisten.

Setelah data terkumpul dan dibersihkan, proses pengolahan dilakukan secara kuantitatif menggunakan perangkat lunak komputer Statistical Product and Service Solution (SPSS) versi 25.0 for Windows. Data diinput ke dalam SPSS dan dikodekan sesuai masing-masing indikator. Tahapan awal analisis mencakup analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi, persentase, serta nilai rata-rata dan standar deviasi dari setiap indikator kesiapan dan tingkat penggunaan RME. Analisis ini juga digunakan untuk menggambarkan karakteristik

responden secara umum.

Karena penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat penggunaan RME dan faktor-faktor yang memengaruhinya tanpa menguji hubungan antar variabel secara inferensial, maka tidak dilakukan uji bivariat atau multivariat. Hasil analisis difokuskan pada pola distribusi dan kecenderungan skor dari masing-masing indikator kesiapan, guna memberikan gambaran mendalam mengenai kondisi kesiapan organisasi terhadap pemanfaatan sistem RME di lingkungan rumah sakit.

**HASIL**

Data penelitian ini diperoleh melalui penyebaran kuesioner dan observasi langsung terhadap perawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat. Dari total 75 perawat yang tercatat sebagai populasi, dilakukan seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga diperoleh sebanyak 48 perawat yang memenuhi syarat dan dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini.

**Tabel 1. Data Demografi Perawat (n = 48)**

Variabel	Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin	Perempuan	30	67.3
	Laki-laki	15	30.6
Pendidikan	S1	38	77.6
	D3	10	20.4
	S2	0	0
Lama Kerja	4-6 Tahun	28	57.1
	1-3 Tahun	20	40.8
	Ruang Lt 5	13	26.5
	Ruang Lt 4	12	24.5
Ruangan	IGD	6	12.2
	OK	5	10.2
	ICU	8	16.3
	POLI	3	6.1
	VK	1	2.0
	Total	48	100

Berdasarkan Tabel 1, dari total 48 perawat di RSU Muhammadiyah Babat, sebagian besar (67,3%) atau sebanyak 33 perawat berjenis kelamin perempuan, dan hampir sebagian (30,6%) atau 15 perawat berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan pendidikan terakhir, hampir seluruhnya (77,6%) atau 38 perawat berpendidikan S1, dan tidak ada perawat yang berpendidikan S2 (0%). Berdasarkan masa kerja, sebagian besar (57,1%) atau 28 perawat memiliki masa kerja 4–6 tahun, dan hampir sebagian (40,8%) memiliki masa kerja 1–3 tahun. Sementara itu, berdasarkan ruangan

tempat bertugas, hampir sebagian (26,5%) atau 13 perawat bertugas di ruangan lantai 4, dan sebagian kecil (2,0%) atau 1 perawat bertugas di ruang VK.

**Tabel 2. Distribusi Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Oleh Perawat Di Ruang (n=48)**

Penggunaan RME	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	6	12,5
Cukup	35	73
Kurang	7	14,5
Total	48	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (59.2 %) pengguna Rekam Medis Elektronik berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 39 orang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pengguna telah menggunakan Rekam Medis Elektronik dalam tingkat yang cukup, meskipun belum sepenuhnya optimal. Sementara itu, sebagian kecil (14,3%) pengguna, yaitu sebanyak 3 orang, berada pada kategori tinggi, yang mengindikasikan bahwa hanya sedikit yang telah menggunakan Rekam Medis Elektronik secara maksimal dalam aktivitasnya. Temuan ini mencerminkan perlunya peningkatan dukungan agar lebih banyak pengguna dapat mencapai tingkat penggunaan yang lebih tinggi.

**Tabel 3. Distribusi Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Setiap Indikator (n=48)**

Indikator	Mean/Rata-rata
Sumber Daya Manusia (SDM)	71,8
Budaya Kerja Organisasi	69,75
Tata Kelola Kepemimpinan	68,2
Infakstruktur IT	69,6

Berdasarkan Tabel 3, indikator dengan nilai rata-rata tertinggi adalah sumber daya manusia (SDM) (71,18), menandakan kesiapan teknologi di rumah sakit sudah baik. Sementara itu, nilai terendah terdapat pada indikator Budaya Kerja Organisasi (55,8), yang menunjukkan perlunya peningkatan komitmen dan kebiasaan kerja dalam mendukung penggunaan rekam medis elektronik.

**PEMBAHASAN**

**Menganalisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat**

Penggunaan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat menunjukkan bahwa sebagian besar perawat, yaitu berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan rekam medis elektronik sudah cukup berjalan, meskipun belum mencapai tingkat maksimal. Terdapat empat aspek utama yang memengaruhi penggunaan rekam me-

dis elektronik, yaitu Sumber Daya Manusia (SDM), Budaya Kerja Organisasi, Tata Kelola Kepemimpinan, dan Infrastruktur Teknologi Informasi. Dari keempat aspek tersebut, indikator dengan skor tertinggi terdapat pada aspek Sumber Daya Manusia (SDM), yang menunjukkan bahwa perawat memiliki kesiapan dan kompetensi dalam mengoperasikan sistem secara mandiri. Sebaliknya, skor terendah ditemukan pada aspek Budaya Kerja Organisasi, yang mengindikasikan bahwa nilai-nilai kerja, kebiasaan, dan dukungan lingkungan terhadap sistem digital belum sepenuhnya terbentuk.

Penggunaan rekam medis elektronik (RME) oleh sebagian besar perawat yang berada pada kategori sedang menunjukkan bahwa sistem ini sudah cukup diterapkan namun belum optimal. Hal ini dapat dijelaskan melalui *Technology Acceptance Model (TAM)* yang dikembangkan oleh Davis, yang menyatakan bahwa tingkat penerimaan teknologi dipengaruhi oleh persepsi terhadap manfaat (*perceived usefulness*) dan kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*). Ketika perawat hanya merasakan manfaat dan kemudahan secara terbatas, maka penggunaan RME cenderung stagnan pada tingkat sedang (Zahlim, 2021). Selain itu, teori *organizational readiness* juga menyebutkan bahwa keberhasilan implementasi teknologi seperti RME sangat bergantung pada kesiapan organisasi, yang meliputi kesiapan teknis, sumber daya manusia, serta dukungan manajerial. Jika salah satu komponen ini belum terpenuhi secara maksimal, maka adopsi teknologi pun akan terhambat (Sari, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2021) yang menemukan bahwa keterbatasan pelatihan, fasilitas IT, dan supervisi memengaruhi rendahnya pemanfaatan RME di kalangan perawat.

Oleh karena itu, kesiapan infrastruktur IT yang sudah baik harus dipertahankan dan terus ditingkatkan, agar mendukung kelancaran penggunaan sistem rekam medis elektronik. Rumah sakit perlu memastikan bahwa fasilitas teknologi yang ada tetap terpelihara dan diperbarui secara berkala. Selain itu, infrastruktur yang baik akan lebih optimal jika diimbangi dengan pelatihan pengguna agar sistem dapat dimanfaatkan secara maksimal. Rendahnya pemanfaatan teknologi sering kali bukan karena fasilitas yang kurang, melainkan karena kurangnya pelatihan atau pemahaman petugas terhadap sistem digital yang digunakan.

### **Menganalisis Indikator Penggunaan Rekam Medik Elektronik Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat**

Indikator dengan nilai rata-rata tertinggi adalah Sum-

ber Daya Manusia (SDM). Nilai ini menunjukkan bahwa secara umum tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat memiliki kompetensi dan kesiapan yang baik dalam menggunakan rekam medis elektronik. Hal ini mencerminkan bahwa sebagian besar perawat telah memiliki pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang memadai dalam pengoperasian sistem digital. Dukungan pelatihan dan kemauan individu untuk beradaptasi juga menjadi faktor yang memperkuat tingginya nilai pada aspek SDM. Sementara itu, indikator dengan nilai rata-rata terendah adalah Budaya Kerja Organisasi, yang mengindikasikan bahwa lingkungan kerja belum sepenuhnya mendukung pelaksanaan sistem digital secara optimal. Kurangnya kebiasaan kerja yang terstruktur, kolaboratif, dan responsif terhadap teknologi menjadi tantangan tersendiri dalam mengoptimalkan penggunaan rekam medis elektronik secara menyeluruh.

Penerapan sistem digital seperti Rekam Medis Elektronik (RME) di fasilitas pelayanan kesehatan membutuhkan kesiapan menyeluruh, tidak hanya dari sisi infrastruktur teknologi informasi, tetapi juga dari aspek sumber daya manusia (SDM) dan budaya kerja organisasi. Dalam praktiknya, masih banyak rumah sakit yang mengalami hambatan implementasi karena kurangnya kesiapan tenaga kesehatan dalam mengadopsi sistem baru. Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat, hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator budaya kerja organisasi memiliki nilai rata-rata terendah dibandingkan aspek lainnya, sementara kesiapan infrastruktur berada di posisi tertinggi. Hal ini menunjukkan bahwa persoalan mendasar bukan hanya pada ketersediaan alat atau jaringan, tetapi juga pada pola pikir, kebiasaan kerja, dan kemampuan adaptasi individu terhadap digitalisasi pelayanan. SDM yang tidak terbiasa menggunakan teknologi cenderung menunjukkan resistensi terhadap perubahan, bahkan ketika sistem telah tersedia dengan baik.

Beberapa teori kontemporer mendukung pentingnya peran SDM dan budaya organisasi dalam keberhasilan transformasi digital. Menurut Venkatesh et al. (2012) melalui *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2 (UTAUT2)*, faktor seperti ekspektasi kinerja, ekspektasi usaha, dan pengaruh sosial sangat menentukan sejauh mana seseorang akan menerima dan menggunakan teknologi baru. Dalam konteks RME, jika perawat merasa bahwa sistem tersebut memudahkan pekerjaan dan didukung oleh lingkungan kerja yang suportif, maka kemungkinan besar tingkat adopsinya akan tinggi. Selain itu, West and Bogers (2014) melalui pendekatan *Open Innovation Culture* menekankan pentingnya budaya kerja yang kolaboratif

dan terbuka terhadap pembelajaran sebagai prasyarat dalam keberhasilan inovasi digital di sektor kesehatan. McAlearney et al. (2017) dalam studi mereka tentang implementasi sistem informasi kesehatan menyatakan bahwa komitmen pimpinan serta dukungan pelatihan yang berkelanjutan memiliki dampak besar dalam membangun budaya kerja yang adaptif. Terlebih lagi, Top et al. (2020) menunjukkan bahwa organisasi dengan budaya partisipatif dan keterlibatan karyawan yang tinggi lebih cepat dan efektif dalam mengadopsi sistem digital kesehatan. Dalam kerangka digital health maturity, Digital Health Canada (2019) menyebutkan bahwa kesiapan SDM menjadi salah satu pilar utama selain infrastruktur dan kebijakan.

Dengan mengacu pada temuan dan teori-teori tersebut, dapat disimpulkan bahwa SDM dan budaya kerja adalah elemen krusial yang sering kali luput dari perhatian dalam proses digitalisasi rumah sakit. Rumah sakit yang hanya fokus pada aspek teknologi tanpa memperhatikan kesiapan dan keterlibatan tenaga kerjanya berisiko mengalami kegagalan implementasi sistem. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi penguatan SDM melalui pelatihan berkelanjutan, peningkatan literasi digital, serta penciptaan lingkungan kerja yang mendukung perubahan. Kepemimpinan juga memegang peran penting dalam membentuk budaya organisasi yang pro-inovasi, di mana setiap tenaga kesehatan merasa dilibatkan dan dihargai dalam proses transisi menuju sistem berbasis digital. Ketika teknologi, manusia, dan budaya kerja bersinergi secara seimbang, maka implementasi RME dapat berjalan secara optimal, berkelanjutan, dan memberikan dampak nyata terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

## Kesimpulan

Penggunaan rekam medis elektronik di RSUD Muhammadiyah Babat sebagian besar berada pada kategori sedang, yang menunjukkan bahwa sistem sudah diterapkan namun belum optimal. Kesiapan infrastruktur IT menjadi aspek paling menonjol, namun pemanfaatan sistem masih terhambat oleh keterbatasan pelatihan, dukungan manajerial, dan kesiapan SDM. Diperlukan peningkatan kapasitas pengguna agar adopsi teknologi dapat berjalan lebih maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, L. G. S., Laksmi, P. A., Farmani, P. I., & Wirajaya, M. K. M. (2024). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 12(01), 7–16.
- Astuti, R., Wulandari, F., & others. (2021). Kesiapan petugas dalam peralihan dokumen rekam medis manual ke paperless pada unit rekam medis Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Dunia Kesmas*, 10(1), 1–9.
- Handayani, P. W. (2021). Kesiapan SDM dan Fasilitas terhadap Implementasi RME di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 5(2), 25–33.
- Munazhifah, M., Yulia, N., Dewi, D. R., & Fannya, P. (2023). Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Inap di RSKD Duren Sawit Jakarta Tahun 2022. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 68–75.
- Neng Sari Rubiyanti. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187. <https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.163>
- Ningsih, K. P., Purwanti, E., Markus, S. N., Santoso, S., Husin, H., & Zaini, M. (2022). Upaya Mendukung Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Melalui Digitalisasi Rekam Medis. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 61–70. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v0i0.107>
- Prasetyo, F. D., & others. (2022). *Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan Metode DOQ-IT di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya*. STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.
- Rizqulloh, L., & Putra, A. N. (2024). Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Melalui Pendekatan EUCS di RSI Sultan Agung. 5(4), 330–344. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i4.5105>
- Silalahi, R., & Sinaga, E. J. (2019). Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 22. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.219>
- Sari, R. A. (2022). Analisis Kesiapan Organisasi dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 45–52.
- Zahalim, M. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Rekam Medis Elektronik. Skripsi. Universitas Brawijaya.