



**Faktor yang Memengaruhi Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah
Dr. R.M. Djoelham Binjai**

**Factors Affecting Record Application Electronic Medical In Public Hospital Regional Dr. R.M.
Djoelham Binjai**

Elipa Arifani Putri¹, Aida Sulisna², Fauziah Nur^{3*}

^{1,2} Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia
Medan

³Politeknik Perbangan Medan, Medan, Indonesia

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Latar Belakang; Rekam medis elektronik merupakan catatan rekam medis pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan klien bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu. **Tujuan;** untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan rekam medis elektronik di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai. **Metode;** bersifat survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh Petugas Rekam Medis dan Petugas IT yaitu sebanyak 36 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu sebanyak 36 orang. Analisis data menggunakan univariat, bivariat dan multivariat. **Hasil;** berdasarkan uji *chi-square* menunjukkan hubungan *man* dengan nilai *p-value* = 0,002; *money* dengan nilai *p-value* = 0,117; *machine* dengan nilai *p-value* = 0,008; *materials* dengan nilai *p-value* = 0,004 dan *methods* dengan nilai *p-value* = 0,01 terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai. Hasil analisis *regresi logistic* berganda menunjukkan *money* dengan nilai *exp (B)* = 28,315; *machine* dengan nilai *exp (B)* = 16,580; *materials* dengan nilai *exp (B)* = 14,863 dan *methods* dengan nilai *exp (B)* = 32,842. **Kesimpulan;** ada pengaruh *money*, *machines*, *materials* dan *methods* serta tidak ada pengaruh *man* terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai).

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, *Man*, *Money*, *Machines*, *Materials*, *Methods*.

Abstract

Background; An electronic medical record is a patient's lifetime medical record in electronic format regarding a person's health information written down by one or more health workers in an integrated manner at each meeting between a health worker and a client that can be accessed by computer from a network with the main aim of providing or improving efficient and integrated health care and services. **Purpose;** The aim of the research is to determine the factors that influence the implementation of electronic medical records at RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai in 2022. **Method;** The research method is an analytical survey with a critical sectional approach. The research population was all Medical Records Officers and IT Officers, namely 36 people. The sampling technique used a total sampling of 36 people. Data analysis uses univariate, bivariate and multivariate. **Result;** The research results based on the *chi-square* test show a human relationship with a *p-value* = 0.002; *money* with *p-value* = 0.117; *machine* with *p-value* = 0.008; *materials* with a *p-value* = 0.004 and *methods* with a *p-value* = 0.01 on the implementation of electronic medical records at RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai 2022. The results of multiple logistic regression analysis show *money* with a value of *exp (B)* = 28.315; *machine* with *exp value (B)* = 16,580; *materials* with an *exp value (B)* = 14,863 and *methods* with an *exp value (B)* = 32,842. **Conclusion;** The research conclusion is that there is an influence of *money*, *machines*, *materials* and *methods* and there is no influence of *people* on the implementation of electronic medical records at RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai in 2022).

Keywords: Electronic Medical Records, *Man*, *Money*, *Machines*, *Materials*, *Methods*.

Alamat Korespondensi:

Fauziah Nur, Politeknik Perbangan Medan, Sempakata, Medan Selayang, Indonesia,
nur4ziah@gmail.com

PENDAHULUAN

Pada saat ini sektor pelayanan kesehatan menunjukkan perkembangan yang sangat signifikan dalam pemanfaatan teknologi informasi kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Di Indonesia pemanfaatan teknologi informasi dibidang kesehatan yang sudah diterapkan adalah sistem informasi kesehatan (SIK) dan sekarang mulai berkembang ke arah pembuatan Rekam Medis Elektronik (RME) (1).

Rekam medis elektronik merupakan catatan rekam medis pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan klien. Rekam medis elektronik bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu. Dalam rekam kesehatan elektronik juga harus mencakup mengenai data personal, demografis, sosial klinis dan berbagai sumber data (multi media) dan memiliki fungsi secara aktif memberikan dukungan bagi pengambil keputusan medis (2).

Rumah sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan. Perkembangan rumah sakit pada awalnya hanya member pelayanan yang bersifat penyembuhan kepada pasien melalui rawat inap. Namun seiring berjalannya waktu karena kemajuan ilmu pengetahuan khususnya teknologi kedokteran rumah sakit semakin berkembang. Dengan demikian sasaran pelayanan kesehatan rumah sakit bukan hanya individu pasien. Sehingga diharapkan pengelolaan sebuah rumah sakit dapat bersaing dalam persaingan global termasuk dapat diandalkan dalam memberikan pusat rujukan (3).

Rumah sakit wajib meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan cara memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini agar dapat bersaing dengan baik. Salah satu

perkembangan teknologi tersebut adalah Rekam Medis Elektronik (RME). Penggunaan RME merupakan pengaplikasian sebuah teknologi informasi yang digunakan dalam pengumpulan, penyimpanan data, pengolahan data serta pengaksesan data yang tersimpan pada rekam medis pasien di sebuah rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai macam sumber data medis (4).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Pencatatan dan pendokumentasian harus tertera secara kronologis, sistematis dan akurat, sehingga akan memberikan gambaran informasi perjalanan penyakit seseorang, tindakan-tindakan investigasi yang telah dilakukan terhadapnya, persetujuan dan penolakan suatu tindakan, ringkasan pulang serta nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan tersebut (5).

Penyelenggara rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilaksanakan guna mencapai pelayanan yang lengkap, akurat, dan tepat waktu, dan memenuhi persyaratan hukum sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien. Di rumah sakit rekam medis dibagi menjadi dua yaitu rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap. Dimana rekam medis rawat inap bersifat lebih lengkap (6).

Kebutuhan rekam medis elektronik semakin lama semakin dibutuhkan apalagi dengan semakin berkembangnya sebuah rumah sakit dengan semakin banyaknya layanan. Rekam Medis Elektronik masih banyak yang meragukan untuk menggunakan karena belum adanya peraturan perundangan yang khusus mengatur penggunaannya. Sehingga para tenaga kesehatan masih takut akan keamanan data pasien. Sesungguhnya pemerintah telah mengeluarkan undang undang tentang Informasi dan transaksi elektronik yaitu Undang Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 menjawab kekawatiran banyak

pihak tentang aspek kerahasiaan rekam medis elektronik (7).

Perkembangan teknologi informasi dibidang kesehatan mengakibatkan berkembangnya sistem rekam medis berbasis komputer. Rekam medis berbasis komputer atau yang lebih dikenal dengan Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu tantangan besar dalam penerapan teknologi informasi dan komunikasi diberbagai pusat pelayanan kesehatan. Penggunaan RME harus memungkinkan semua penyedia layanan kesehatan, termasuk perawat, untuk melihat data terkait dengan cepat sehingga keputusan yang akurat dapat dibuat dalam situasi yang mengancam jiwa dan tidak mengancam jiwa. Penggunaan RME memfasilitasi dokumentasi perawat tentang topik yang lebih spesifik seperti pendidikan pasien, perlunya pengekanan, dan penilaian nyeri. RME juga harus memungkinkan perawat untuk mencegah kesalahan, karena pesan kesalahan muncul jika terjadi kesalahan (7).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai

No	Karakterisitik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	16	44,4
2	Perempuan	20	55,6
Usia			
1	21-39 Tahun	29	80,6
2	40-59 Tahun	7	19,4
Pendidikan Terakhir			
1	D3	28	77,8
2	S1	8	22,2
Lama Bekerja			
1	1-6 Tahun	18	50
2	7-11 Tahun	7	19,4
3	12-16 Tahun	7	19,4
4	17-21 Tahun	3	8,3
5	27-29 Tahun	1	2,8
Total		36	100

Karakteristik responden di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai dilihat dari jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 16 orang (44,4%) dan perempuan

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta kausalitas hubungan-hubungannya. Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai dari bulan Oktober s/d Desember . Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas Rekam Medis sebanyak 33 orang dan Petugas IT sebanyak 3 orang di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* yaitu sebanyak 36 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

sebanyak 20 orang (55,6%). Berdasarkan usia adalah 21-39 tahun sebanyak 29 orang (80,6%) dan 45-59 tahun sebanyak 7 orang (19,4%). Berdasarkan pendidikan terakhir adalah D3

sebanyak 28 orang (77,8%) dan S1 sebanyak 8 orang (22,2%). Berdasarkan lama bekerja adalah 1-6 tahun sebanyak 18 orang (50%), 7-11 tahun sebanyak 7 orang (19,4%), 12-16 tahun sebanyak 7 orang (19,4%), 17-21 tahun

sebanyak 3 orang (8,3%) dan 27-29 tahun sebanyak 1 orang (2,8%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Man, Money, Machines, Materials, Methods* dan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai

No	<i>Man</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Berpengaruh	25	69,4
2	Berpengaruh	11	30,6
	Total	36	100
No	<i>Money</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Berpengaruh	16	44,4
2	Berpengaruh	20	55,6
	Total	36	100
No	<i>Machines</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Berpengaruh	17	47,2
2	Berpengaruh	19	52,8
	Total	36	100
No	<i>Material</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Berpengaruh	14	38,9
2	Berpengaruh	22	61,1
	Total	36	100
No	<i>Methods</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Berpengaruh	20	55,6
2	Berpengaruh	16	44,4
	Total	36	100
No	Penerapan Rekam Medis Elektronik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Diterapkan	20	55,6
2	Diterapkan	16	44,4
	Total	36	100

Distribusi frekuensi *man* di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai adalah yang menyatakan tidak berpengaruh sebanyak 25 orang (69,4%) dan yang menyatakan berpengaruh sebanyak 11 orang (30,6%). Distribusi frekuensi *money* di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai adalah yang menyatakan tidak berpengaruh sebanyak 16 orang (44,4%) dan yang menyatakan berpengaruh sebanyak 20 orang (55,6%). Distribusi frekuensi *machines* di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai adalah yang menyatakan tidak berpengaruh sebanyak 17 orang (47,2%) dan yang menyatakan berpengaruh sebanyak 19 orang (52,8%). Distribusi frekuensi

material di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai adalah yang menyatakan tidak berpengaruh sebanyak 14 orang (38,9%) dan yang menyatakan berpengaruh sebanyak 22 orang (61,1%). Distribusi frekuensi *methods* di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai adalah yang menyatakan tidak berpengaruh sebanyak 20 orang (55,6%) dan yang menyatakan berpengaruh sebanyak 16 orang (44,4%). Distribusi frekuensi penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai adalah yang menyatakan tidak diterapkan sebanyak 20 orang (55,6%) dan yang menyatakan diterapkan sebanyak 16 orang (44,4%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan *Man, Money, Machines, Materials* dan *Methods* dengan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai

		Penerapan Rekam Medis Elektronik						<i>P-value</i>
No	Man	Tidak		Ya		Total		0,002
		f	%	f	%	f	%	
1	Tidak	14	38,9	11	30,6	25	69,4	
2	Ya	0	0	11	30,6	11	30,6	
Total		14	38,9	22	61,1	36	100	
		Penerapan Rekam Medis Elektronik						<i>P-value</i>
No	Money	Tidak		Ya		Total		0,117
		f	%	f	%	f	%	
1	Tidak	9	25	7	19,4	16	44,4	
2	Ya	5	13,9	15	41,7	20	55,6	
Total		14	38,9	22	61,1	36	100	
		Penerapan Rekam Medis Elektronik						<i>P-value</i>
No	Machines	Tidak		Ya		Total		0,008
		f	%	f	%	f	%	
1	Tidak	11	30,6	6	16,7	17	47,2	
2	Ya	3	8,3	16	44,4	19	52,8	
Total		14	38,9	22	61,1	36	100	
		Penerapan Rekam Medis Elektronik						<i>P-value</i>
No	Materials	Tidak		Ya		Total		0,004
		f	%	f	%	f	%	
1	Tidak	10	27,8	4	11,1	14	38,9	
2	Ya	4	11,1	18	50	22	61,1	
Total		14	38,9	22	61,1	36	100	
		Penerapan Rekam Medis Elektronik						<i>P-value</i>
No	Methods	Tidak		Ya		Total		0,01
		f	%	f	%	f	%	
1	Tidak	12	33,3	8	22,2	20	55,6	
2	Ya	2	5,6	14	38,9	16	44,4	
Total		14	38,9	22	61,1	36	100	

Penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai dari 36 orang untuk man yang menjawab tidak sebanyak 25 orang (69,4%) dengan tidak menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 14 orang (38,9%) dan ya menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 11 orang (30,6%). Sementara untuk man yang menjawab ya sebanyak 11 orang (30,6%) dengan tidak menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 0 orang (0%) dan ya menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 11 orang (30,6%). Hasil uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,002 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *man* dengan penerapan rekam medis

elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai .

Penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai dari 36 orang untuk *money* yang menjawab tidak sebanyak 16 orang (44,4%) dengan tidak menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 9 orang (25%) dan ya menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 7 orang (19,4%). Sementara untuk *money* yang menjawab ya sebanyak 20 orang (55,6%) dengan tidak menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 5 orang (13,9%) dan ya menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 15 orang (41,7%). Hasil uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,177 yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada

hubungan *money* dengan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai .

Penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai dari 36 orang untuk *machines* yang menjawab tidak sebanyak 17 orang (47,2%) dengan tidak menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 11 orang (30,6%) dan ya menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 6 orang (16,7%). Sementara untuk *machines* yang menjawab ya sebanyak 19 orang (52,8%) dengan tidak menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 3 orang (8,3%) dan ya menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 16 orang (44,4%). Hasil uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,008 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *machines* dengan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai

Penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai dari 36 orang untuk *materials* yang menjawab tidak sebanyak 14 orang (38,9%) dengan tidak menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 10 orang (27,8%) dan ya menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 4 orang (11,1%). Sementara untuk *materials* yang menjawab ya sebanyak 22 orang (61,1%) dengan tidak menerapkan rekam medis elektronik sebanyak

4 orang (11,1%) dan ya menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 18 orang (50%). Hasil uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,004 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *materials* dengan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai.

Penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai dari 36 orang untuk *methods* yang menjawab tidak sebanyak 20 orang (38,9%) dengan tidak menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 12 orang (33,3%) dan ya menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 8 orang (22,2%). Sementara untuk *methods* yang menjawab ya sebanyak 16 orang (44,4%) dengan tidak menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 2 orang (5,6%) dan ya menerapkan rekam medis elektronik sebanyak 14 orang (38,9%). Hasil uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,01 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *methods* dengan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai .

Analisis Multivariat

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Logistic Berganda

No	Variabel	B	p (Sig)	Exp (B)	95% C.I	
					Lower	Upper
1	<i>Man</i>	19,470	0,999	285665955,186	0,000	.
2	<i>Money</i>	2,960	0,067	19,289	0,811	458,798
3	<i>Machines</i>	2,366	0,105	10,652	0,611	185,716
4	<i>Materials</i>	1,701	0,242	5,478	0,317	94,757
5	<i>Methods</i>	3,340	0,038	28,219	1,207	659,704
	<i>Constant</i>	-4,454	0,011	0,012		
1	<i>Money</i>	3,343	0,027	28,315	1,457	550,103
2	<i>Machines</i>	2,808	0,043	16,580	1,099	250,235
3	<i>Materials</i>	2,699	0,046	14,863	1,048	210,872
4	<i>Methods</i>	3,492	0,037	32,842	1,227	878,972
	<i>Constant</i>	-4,872	0,004	0,008		

Analisis uji regresi logistik dapat diasumsikan bahwa *money* merupakan faktor yang paling berpengaruh dengan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai dengan p (sig) 0,027 exp (B) 28,315, artinya tidak ada faktor *money* berisiko 28 kali tidak diterapkannya rekam medis elektronik.

PEMBAHASAN

Pengaruh *Man* terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai

Hasil uji menggunakan uji regresi logistic menunjukkan bahwa nilai sigtansi sebesar 0,999 yang berarti tidak ada pengaruh *man* terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai . Walaupun secara bivariat menggunakan uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,002 yang berarti ada hubungan *man* terhadap penerapan rekam medis elektornik akan tetapi secara bersama-sama kelima variable pada saat di uji menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap penerapan rekam medis elektronik.

Penelitian ini sejalan dengan Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi (2020) yang berjudul “Menganalisis kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan dalam menerapkan RME”. Secara kuantitatif, dilihat dari budaya organisasi, rumah sakit telah cukup siap yakni 68.57%. Dilihat dari tata kelola yakni 71.43% dan dilihat dari sumber daya manusia rumah sakit yakni 57.14% (8).

Dalam manajemen, faktor *man* adalah faktor yang paling menentukan. *Man* (sumber daya manusia), dalam kehidupan organisasi atau ketatalembagaan sering disebut dengan istilah pegawai atau personel. Pegawai atau personel terdiri dari semua anggota atau warga organisasi, yang menurut fungsi dan tingkatannya. *Man* merupakan orang-orang yang akan menjalankan fungsi-fungsi manajemen dalam oprasional suatu organisasi, *man* merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki organisasi. Hal ini termasuk

penempatan orang yang tepat, pembagian kerja, pengaturan jam kerja dan sebagainya. Dalam manajemen, faktor *man* adalah yang paling menentukan. Manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan.

Menurut asumsi peneliti *man* merupakan faktor sumber daya yang penting dalam menjaga keberlangsungan organisasi. Rumah sakit biasanya menyediakan berbagai sumber daya yang sesuai dengan kebutuhan seperti sumber daya manusia yang bisa menjalankan tercapinya visi dan misi rumah sakit. Sumber daya manusia adalah unsur yang paling penting diperhatikan karena mereka yang akan menjalankan tujuan rumah sakit yang harus sesuai penempatan orang yang tepat, pembagian kerja, pengaturan jam kerja dan sebagainya.

Pengaruh *Money* terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai

Hasil uji logisitg regression menunjukkan bahwa nilai sigtansi sebesar 0,027 yang berarti ada pengaruh *money* terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai . Walaupun secara bivariat menggunakan uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,117 yang berarti tidak ada hubungan *money* terhadap penerapan rekam medis elektornik akan tetapi secara bersama-sama kelima variable pada saat di uji menunjukkan ada pengaruh terhadap penerapan rekam medis elektronik.

Penelitian ini sejalan dengan Suharto, dan Daffa Maulana Fauzan (2022) yang berjudul “Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5m (Man, Money, Method, Machine, Material) di Rsau Lanud Sulaiman Bandung”. Berdasarkan unsur *money* tidak ada anggaran khusus, sementara dana diperlukan dalam kegiatan rekam medis hal tersebut agar kegiatan rekam medis lebih optimal dan dapat berjalan dengan baik (9).

Untuk menjalankan aktivitasnya, manajemen membutuhkan biaya, baik untuk

pembelian dan perawatan alat-alat, pembelian bahan baku/material, pembayaran gaji tenaga kerja dan lain sebagainya. Pengelolaan uang yang baik akan berpengaruh terhadap sukses tidaknya sebuah manajemen yang dilakukan. Oleh karena itu, pengelolaan uang harus dilakukan secara rasional agar tujuan yang telah ditetapkan bisa tercapai (10).

Menurut asumsi peneliti, *money* merupakan hal yang tidak kalah penting pada rumah sakit untuk dapat menjalankan kegiatannya. Faktor *money* ini sangat penting untuk dipertimbangkan dalam menerapkan rekam medis elektronik karena yang namanya sistem informasi manajemen membutuhkan dana yang tidak sedikit dan perawatannya juga sangat mahal dibandingkan dengan sistem rekam medis manual dan selama ini di rumah sakit belum memiliki kendala besar selama menggunakan rekam medis manual atau tertulis yang menjadikan alasan pertimbangan tidak diterapkannya rekam medis elektronik. Untuk itu dana atau uang harus dianggarkan dalam manajemen rekam medis yang semula manual menjadi elektronik. Dana dibutuhkan untuk menyiapkan berbagai kebutuhan dalam menerapkan rekam medis elektronik seperti *software*, *hardware*, kapasitas penyimpanan komputer dan lain sebagainya. Dana untuk penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit masih belum di anggarakan dikarenakan adanya kebutuhan lain yang lebih prioritas, sehingga rekam medis menggunakan sistem manual untuk mencatat data pasien.

Pengaruh *Machine* terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai

Hasil uji logistik regression menunjukkan bahwa nilai sigtansi sebesar 0,043 yang berarti ada pengaruh *machines* terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai . Dari analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,008 yang berarti ada hubungan *machines* terhadap penerapan rekam medis elektornik akan tetapi secara bersama-sama kelima variable pada saat

di uji menunjukkan ada pengaruh terhadap penerapan rekam medis elektronik.

Penelitian ini sejalan dengan Hana Dhini Julia Pohan, Aida Sulisna, Sri Agustina Meliala (2022) bahwa faktor belum diterapkannya Rekam Medis Elektronik diantaranya fasilitas yang tidak memadai dan jaringan yang sulit didapat, artinya dalam menerapkan rekam medis fasilitas seperti komputer dan jaringan harus tersedia untuk memudahkan ruangan lain atau tenaga kesehatan lain membaca hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien (11).

Mesin digunakan dalam proses pengolahan bahan baku menjadi barang jadi. Mesin dan peralatan kerja lainnya sangat dibutuhkan untuk memudahkan pekerjaan yang sulit menjadi lebih cepat dan efisien, serta berperan dalam meningkatkan hasil dan keuntungan. Dengan perkembangan teknologi, penggunaan mesin semakin canggih dan modern, sehingga bisa meminimalisir kesalahan dalam proses produksi dan pekerjaan menjadi lebih efisien dan efektif dengan hasil lebih banyak (10).

Menurut asumsi peneliti faktor *machine* atau perangkat keras dan perangkat lunak dalam sebuah komputer juga sangat berkaitan dengan penyimpanan data pasien atau rekam medis secara elektronik. Adanya jumlah dan kapasitas komputer yang sesuai dengan kebutuhan akan memudahkan penginputan dan penyimpanan data rekam medis secara elektronik.

Pengaruh *Material* terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai

Hasil uji logistik regression menunjukkan bahwa nilai sigtansi sebesar 0,046 yang berarti ada pengaruh *materials* terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai . Dari analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,004 yang berarti ada hubungan *materials* terhadap penerapan rekam medis elektornik akan tetapi secara bersama-sama kelima variable pada saat

di uji menunjukkan ada pengaruh terhadap penerapan rekam medis elektronik.

Penelitian ini sejalan dengan Hana Dhini Julia Pohan, Aida Sulisna, Sri Agustina Meliala (2022) bahwa faktor belum diterapkannya Rekam Medis Elektronik diantaranya fasilitas yang tidak memadai dan jaringan yang sulit didapat, artinya dalam menerapkan rekam medis fasilitas seperti komputer dan jaringan harus tersedia untuk memudahkan ruangan lain atau tenaga kesehatan lain membaca hasil pemeriksaan dan kebutuhan pasien (11).

Pemanfaatan teknologi informasi dalam dunia rekam medis terus mengalami perkembangan, yang mulanya rekam medis manual berbasis kertas bertransformasi menjadi rekam medis berbasis sistem elektronik (RME). Implementasi rekam medis elektronik dipergunakan sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan seperti perbaikan alur kerja, mengatasi kendala dokumentasi klinis berbasis rekam medis manual yang mengalami banyak masalah dalam tuntutan pertukaran informasi di antar penyedia layanan kesehatan. Pada saat yang sama terdapat tantangan dan hambatan dalam implementasi RME (12).

Menurut asumsi peneliti *material* berkaitan dengan *software* dan jaringan komputer, karena tanpa adanya *software* ataupun aplikasi rekam medis elektronik maka sistem ini tidak akan berjalan dengan maksimal karena memerlukan kapasitas penyimpanan yang besar serta pengelolaan yang lebih rumit. Rekam medis elektronik juga membutuhkan sistem yang terkomunikasi atau tersambung ke setiap unit ruangan di rumah sakit sehingga memerlukan jaringan yang stabil agar mudah dioperasikan. Dalam hal ini, harus ada penyimpanan komputer yang besar untuk memudahkan penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit.

Pengaruh *Method* terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai

Hasil uji logisitg regression menunjukkan bahwa nilai sigtansi sebesar

0,037 yang berarti ada pengaruh *method* terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai . Walaupun secara bivariat menggunakan uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,01 yang berarti tidak ada hubungan *method* terhadap penerapan rekam medis elektornik akan tetapi secara bersama-sama kelima *variable* pada saat di uji menunjukkan ada pengaruh terhadap penerapan rekam medis elektronik.

Penelitian ini sejalan dengan Made Karma Maha Wirajaya , Ni Made Umi Kartika Dewi (2020) bahwa Secara kualitatif, masih terdapat beberapa kekurangan yakni belum ada pelatihan, belum memiliki SOP, sehingga penerapan RME masih belum di terapkan di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan (8).

Rekam medis elektronik akan meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit. Para stakeholder seperti pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan kesehatan. Disamping itu RME membuat setiap unit akan bekerja sesuai fungsi, tanggung jawab dan wewenangnya (13).

Menurut asumsi peneliti, faktor *method* berkaitan dengan SPO yang digunakan di rumah sakit untuk menerapkan rekam medis elektronik dalam mencatat dan melaporkan data pasien. Dengan adanya SPO, maka penerapan rekam medis akan berjalan dengan baik karena memang sudah menjadi kebijakan bagi petugas untuk bisa membuka, membaca dan mencatat perkembangan pasien di dalam rekam medis elektronik.

KESIMPULAN

Tidak Ada Pengaruh *Man* terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai (*sigtansi* 0,999 > 0,05); Ada Pengaruh *Money* terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai (*sigtansi* 0,027<0,05); Ada Pengaruh *Machines* terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai (*sigtansi* 0,043 < 0,05); Ada Pengaruh *Materials* terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD

DR. RM. Djoelham Binjai (*sigtansi* 0,046 < 0,05); Ada Pengaruh *Methods* terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai (*sigtansi* 0,037 < 0,05).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Bapak/Ibu pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah D.R. R.M. Djoelham Binjai yang telah memberikan izin untuk meneliti dan terima kasih juga kepada Instalasi Rekam Medis yang turut serta membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fadhila R, Afriani T. Penerapan telenursing dalam pelayanan kesehatan: Literature Review. J Keperawatan Abdurrab. 2020;3(2):77–84.
2. Dwijosusilo K, Sarni S. Peranan Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistim Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. 2018;
3. Astuti EK, SH M. Transaksi Terapeutik dalam upaya pelayanan medis di Rumah sakit. Citra Aditya Bakti; 2009.
4. Lestari ER. Manajemen Inovasi: Upaya Meraih Keunggulan Kompetitif. Universitas Brawijaya Press; 2019.
5. Wirajaya MK, Nuraini N. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. J Manaj Inf Kesehat Indones. 2019;7(2):165.
6. Ningsih KP, Adhi SN. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Indones Heal Inf Manag J. 2020;8(2):92–9.
7. Ariestin IIN. Analisis Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Dan Niat Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rs Pku Muhammadiyah Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2022.
8. Maha Wirajaya MK, Made Umi Kartika Dewi N. Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. J Kesehat Vokasional. 2020;5(1):1.
9. Suharto, Fauzan DM. Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M (Man , Money , Method , Material, Machine) di RSAU Lanud Sulaiman Bandung. Tedc. 2022;16(3):261.
10. Syahputra T, Kurniawan A. Faktor Penghambat Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2018. Rekam Medis dan Informasi Kesehatan; 2018.
11. Meliala HDJPASSA. Faktor Penghambat Belum Diterapkannya Rekam Medis Elektronik (RME) Di Klinik Aksara . Indones Trust Heal J [Internet]. 2022;(Vol 5 No 1 (2022): Indonesian Trust Health Journal):45–50. Available from: <http://jurnal.stikes-murniteguh.ac.id/index.php/ithj/article/view/98/99>
12. Putri SI, ST S, Akbar PS, ST S. Sistem Informasi Kesehatan. Uwais Inspirasi Indonesia; 2019.
13. Sudra RI, Dewi RK, Widiyanto WW, Sihotang JI, Jamaludin J, Argaheni NB, et al. Manajemen Informasi Kesehatan. Yayasan Kita Menulis; 2021.