

SKRIPSI
ANALISIS KEBERHASILAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT PANTI
WALUYA MALANG



Oleh:
FILOMENA MAMIS
NIM: 31210006

PRODI SARJANA TERAPAN MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI WALUYA MALANG

2025

SKRIPSI
ANALISIS KEBERHASILAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT PANTI
WALUYA MALANG



Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Oleh:

Filomena Mamis

NIM: 31210006

PRODI SARJANA TERAPAN MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI WALUYA MALANG

2025

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : Filomena Mamis
NIM : 31210006
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "**Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang**" adalah bukan karya tulis milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti atau dibuktikan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya akan menerima konsekuensi untuk pembatalan gelar dan ijazah yang saya terima.

Malang, 06 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan,



Filomena Mamis

NIM: 31210006

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :
**ANALISIS KEBERHASILAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT PANTI
WALUYA MALANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Filomena Mamiis

NIM : 31210006

Telah disetujui sebagai skripsi penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk di
review

Pembimbing I,



Wicandhanie Widi A., S.KM., M.Kes
NIDN : 0706117803

Pembimbing II,



Moh. Maulana S., Tr Kes., M.K.M
NIDN : 0721079701

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**ANALISIS KEBERHASILAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT PANTI
WALUYA MALANG**

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mendapatkan Gelar Sarjana Terapan Rekam Medis
Dan Informasi Kesehatan (S. Tr.RMIK)

Pada Program Studi Sarjana Terapan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Oleh :

Filomena Marnis

NIM: 31210006

Telah diuji pada

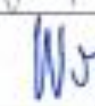
Hari, Tanggal : Rabu, 06 Agustus 2025

Penguji:

Ketua : Nama : Nita Dwi Nur Aini, S.ST., M.Kes
Penguji NIDN : 0710069601
Penguji 2 : Nama : Bhre Diansyah D.K,S.Tr.Kes.,M.K.M
NIDN : 0726029801
Penguji 3 : Nama : Wisredhanie Widi A, S.KM.,M.Kes
NIDN : 0706117803

Tanda Tangan





Mengetahui,


Ketua Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Panti Waluya Malang,
Wibawa, S.Kep., Ns., M.Biomed


Ketua Prodi Sarjana Terapan
Manajemen Informatika Kesehatan,
Wisredhanie Widi A, S.KM.,M.Kes.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Filomena Mamis

NIM : 31210006

Tempat/Tanggal Lahir : Paleng Pau, 18 Juni 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Katolik

Kewarganegaraan : Indonesia

Alamat : Paleng Pau, Desa Gising, Kec.Elara Selatan, Kab.
Manggari Timur, Nusa Tenggara Timur

Nomor Telepon : +61337709654

ABSTRAK

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi kewajiban di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia sesuai Permenkes No. 24 Tahun 2022. Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang, implementasi Rekam Medis Elektronik diterapkan sejak Juni 2023 namun masih beberapa kendala, seperti keterbatasan pelatihan bagi tenaga kesehatan, kesulitan sebagian petugas dalam mengoperasikan sistem, serta ketidaklengkapan dan ketidakakuratan data yang berpotensi menghambat pengambilan keputusan medis. Metode penelitian menggunakan kuantitatif analitik, dengan Teknik pengambilan sampel *Proportional Random Sampling*. Keberhasilan implementasi RME diukur menggunakan model DeLone dan McLean yang mencakup enam variabel, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih. Sementara itu, kualitas pelayanan rawat jalan dianalisis berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yakni *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator kualitas informasi memiliki skor tertinggi dengan rata-rata 28,93, diikuti oleh kualitas layanan (26,97), kualitas sistem (25,93), manfaat bersih (24,30), kepuasan pengguna (22,87), dan penggunaan (21,23). Sedangkan, kualitas pelayanan rawat jalan tertinggi terdapat pada dimensi *reliability* dengan rata-rata 15,57. Hasil uji regresi linear sederhana menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi RME berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan rawat jalan dengan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,577 dan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$), serta koefisien regresi sebesar 0,765 yang menunjukkan hubungan positif. Dengan demikian, semakin tinggi keberhasilan implementasi RME, maka semakin baik pula kualitas pelayanan rawat jalan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan pengembangan sistem informasi rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta rujukan bagi pengembangan sistem informasi kesehatan.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, Kualitas Pelayanan, Rawat Jalan, DeLone dan McLean, SERVQUAL

ABSTRACT

The implementation of Electronic Medical Records (EMR) is mandatory for all healthcare facilities in Indonesia, as stipulated in Minister of Health Regulation No. 24 of 2022. At Panti Wahuya Hospital in Malang, the implementation of Electronic Medical Records began in June 2023, but several obstacles remain, such as limited training for healthcare workers, difficulties for some staff in operating the system, and incomplete and inaccurate data that could potentially hinder medical decision-making. The research method used quantitative analysis using a proportional random sampling technique. The success of EMR implementation was measured using the DeLone and McLean model, which includes six variables: system quality, information quality, service quality, utilization, user satisfaction, and net benefits. Meanwhile, the quality of outpatient services was analyzed based on the five dimensions of SERVQUAL: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The results showed that the information quality indicator had the highest score with an average of 28.93, followed by service quality (26.97), system quality (25.93), net benefit (24.30), user satisfaction (22.87), and utilization (21.23). Meanwhile, the highest outpatient service quality was found in the reliability dimension with an average of 15.57. The results of a simple linear regression test showed that the success of EMR implementation significantly influenced the quality of outpatient services, with a coefficient of determination (R^2) of 0.577 and a significance value of 0.000 (<0.05), and a regression coefficient of 0.765, indicating a positive relationship. Therefore, the greater the success of EMR implementation, the better the quality of outpatient services. This research is expected to provide material for the evaluation and development of hospital information systems in efforts to improve the quality of health services and as a reference for the development of health information systems.

Keywords: Electronic Medical Records, Service Quality, Outpatient, DeLone and McLean, SERVQUAL

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan penyertaan-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi Penelitian dengan judul “Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang”.

Adapun tujuan penyusunan skripsi ini sebagai persyaratan untuk meraih gelar Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan pada Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang. Penyusunan skripsi ini tentunya menghadapi beberapa hambatan dan kesulitan. Tetapi karena arahan, bimbingan, bantuan, dan kerja sama dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikannya.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis telah mendapat banyak bimbingan, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Wibowo, S.Kep., Ns., M.Biomed selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang.
2. Dokter Lisa Setiawati, MMRS.,C.M.C selaku Direktur Rumah Sakit Panti Waluya Malang
3. Ibu Wisloedhanie Widi A., S.KM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan sekaligus sebagai Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, masukan, serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
4. Bapak Moh. Maulana. S.,Tr Kes., M.K.M selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan, serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

5. Seluruh staf dan dosen di Program Studi Sejarah Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang.
6. Kedua orang tua yang senantiasa mendoakan, membimbing dan memberikan nasehat dan dukungan terbaik kepada penulis.
7. Kedua sahabat saya Kristiana Yohana dan Renildis Yolena Nita yang telah memotivasi dan menemani peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
8. Seluruh Pihak yang telah terlibat dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini

Penulis menyadari bahwa usulan penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan segala kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan usulan penelitian ini.

Malang, 06 Agustus 2025



Penulis

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
HALAMAN PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II.....	8

KAJIAN PUSTAKA	8
2.1 Kajian Pustaka.....	8
2.1.1 Rumah Sakit.....	8
2.2 Konsep Rekam Medis Elektronik	10
2.2.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik	10
2.2.2 Manfaat Rekam Medis Elektronik	11
2.2.3 Komponen Rekam Medis Elektronik.....	12
2.2.4 Sistem Data Klinis Rekam Medis Elektronik	12
2.3 Konsep Keberhasilan Rekam Medis Elektronik	14
2.3.1 Pengertian	14
2.3.2 Variabel Keberhasilan Rekam Medis Elektronik.....	15
2.4 Konsep Kualitas Pelayanan.....	19
2.4.1 Defenisi	19
2.4.2. Dimensi Kualitas Pelayanan	20
2.5 Penelitian Terdahulu.....	23
2.6 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	24
2.6.1 Kerangka Teori.....	24
2.6.2 Kerangka Konsep.....	25
2.7 Hipotesis Penelitian.....	27
BAB III	27
METODE PENELITIAN.....	27

3.1	Jenis dan Rancangan Penelitian	27
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian	27
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	28
3.3.1	Populasi.....	28
3.3.2	Sampel.....	28
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	30
3.4.1	Variabel Penelitian	30
3.4.2	Defenisi Operasional.....	31
3.5	Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data	34
3.5.1	Instrumen Penelitian	34
3.5.2	Teknik pengumpulan data	38
3.6	Teknik Pengolahan dan Analisis Data	39
3.6.1	Teknik Pengolahan.....	39
3.6.2	Analisis Data.....	40
3.7	Etika Penelitian	47
3.8	Alur Penelitian.....	49
BAB IV		50
HASIL DAN PEMBAHASAN		50
4.1	Hasil Peneltian.....	50
4.1.1	Karakter Responden.....	50
4.1	Pembahasan.....	65

BAB V	73
KESIMPULAN DAN SARAN	73
5.1 Kesimpulan.....	73
5.2 Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA.....	76
LAMPIRAN.....	82

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu.....	23
Tabel 3. 1 Defenisi Operasional	23
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin.....	50
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	50
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasrkan Pendidikan.....	51
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan	51
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja	52
Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Penggunaan Komputer.....	52
Tabel 4. 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Keikutsertaan Sosialisasi	53
Tabel 4. 8 Karakteristik Responden Berdasarkan Cara Mengetahui Penggunaan RME	53
Tabel 4. 9 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Penggunaan RME Sehari.....	54
Tabel 4. 10 Skor Skala Likert aspek Kualitas Informasi	55
Tabel 4. 11 Skor Skala Likert aspek Kualitas Sistem	55
Tabel 4. 12 Skor Skala Likert aspek Kualitas Layanan	56
Tabel 4. 13 Skor Skala Likert aspek Penggunaan.....	57
Tabel 4. 14 Skor Skala Likert aspek Kepuasan Pengguna.....	58
Tabel 4. 15 Skor Skala Likert aspek Manfaat Bersih.....	58
Tabel 4. 16 Skor Skala Likert Dimensi Tangibles	60
Tabel 4. 17 Skor Skala Likert Dimensi Reliability	60
Tabel 4. 18 Skor Skala Likert Dimensi Responsiveness.....	61
Tabel 4. 19 Skor Skala Likert Dimensi Assurance	62
Tabel 4. 20 Skor Skala Likert Dimensi Empathy	63
Tabel 4. 21 Hasil Uji Koefisien Determina.....	63
Tabel 4. 22 Hasil Uji Anova.....	64

Tabel 4. 23 15 Hasil Uji T (Parsial)	64
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 tampilan awal sistem RME rumah sakit Panti Waluya Malang.....	4
Gambar 1. 2 Tampilan pendaftaran pasien rawat jalan.....	4
Gambar 2. 1 Model Kesuksesan Sistem Informasi D&M (2003).....	14
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	24
Gambar 3. 1 Variabel Penelitian	30
Gambar 3. 2 Alur Penelitian.....	49

