

Tinjauan Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Model Delone dan Mclean Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Miranda Galapa¹, Merlin Abd. Rahman², Riska Ahmad³

^{1,2,3} Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara
Gorontalo

e-mail: nandagalapa5@gmail.com

Abstrak

Transformasi digital Kesehatan di Indonesia melalui implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi kewajiban sesuai permenkes No. 24 Tahun 2022. RSUD Toto Kabila telah menerapkan RME untuk meningkatkan efisiensi pelayanan, namun masih menghadapi tantangan berupa infrastruktur jaringan dan adaptasi pengguna. Penelitian ini bertujuan meninjau keberhasilan implementasi RME di RSUD Toto Kabila menggunakan model kesuksesan sistem informasi Delone dan Mclean (2003). Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan wawancara mendalam terhadap lima informan yang mewakili berbagai peran di rumah sakit. Analisis difokuskan pada kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas informasi dinilai tinggi dan akurat meskipun masih terdapat catatan minor pada kelengkapan data pasien; kualitas sistem berjalan baik tetapi terkendala stabilitas jaringan internet; kualitas layanan didukung respons tim IT sekitar 5-10 menit; seluruh informan menunjukkan kepuasan positif; dan manfaat bersih terlihat melalui peningkatan efisiensi kerja, pengurangan pencatatan manual, serta percepatan pelayanan pasien. Implementasi RME di RSUD Toto kabila selaras dengan model Delone dan Mclean memberikan kontribusi positif terhadap mutu pelayanan Kesehatan. Perbaikan stabilitas jaringan, pelatihan pengguna yang lebih formal, dan integrasi lebih lanjut dengan sistem eksternal seperti BPJS masih diperlukan.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, Delone & Mclean, RSUD Toto Kabila, Kualitas Pelayanan, Sistem Informasi Kesehatan.

Abstract

Digital transformation in Indonesian healthcare through the implementation of electronic medical records (ERM) has become mandatory under Minister Of Health Regulation No.24 of 2022. RSUD Toto kabila has implemented EMR to improve service efficiency, although network infrastructure and user adaptation remain challenge. This study aimed to review the success of EMR implementation at RSUD toto Kabila using the DaLone and McLean information systems success model (2003). A descriptive qualitative approach was used, with in-depth interviews involving five informants representing different roles in the hospital. The analysis. Focused on system quality, information quality, service quality, user satisfaction, and the benefits. The finding showed that information quality was considered high and accurate, although minor issues concerning data completeness remained; system quality was good but affected by internet network stability; service quality was supported by an IT response time of approximately 5-10 minutes; all informants reported positive satisfaction; and net benefits were reflected in improved work efficiency, reduce manual documentation, and faster patient service. EMR implementation at RSUD toto Kabila was consistent with the DaLone and McLean model and contributed positively to healthcare service quality. Improvement in network stability, more formal user training, and further integration with external system such as BPJS are still needed.

Keywords: Electronic Medical Record, Delone And Mclean, RSUD Toto Kabila Service Quality, Health Information System.

LATAR BELAKANG

Pelayanan Kesehatan merupakan sarana yang dipakai dalam menjalankan mutu pelayanan Kesehatan ke dalam bentuk yang lebih jelas dan terarah. Dengan adanya sistem tersebut, seluruh pihak yang terlibat, seperti pasien, tenaga Kesehatan, pendukung pelayanan, hingga manajemen rumah sakit, mempunyai tugas dan Amanah satu sama lain dalam menjalankan pelayanan. Rumah sakit sendiri menjadi suatu fasilitas Kesehatan yang memiliki peran utama untuk menyediakan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara profesional serta terintegrasi dengan sistem Kesehatan nasional (ikawati,2024).

Rumah sakit disebut sebagai fasyankes yang mampu memberi pelayanan secara menyeluruh kepada setiap orang, baik dari rawat inap, rawat jalan, dan layanan gawat darurat, saat ini, perkembangan teknologi di era revolusi industri semakin pesat dan memengaruhi berbagai bidang, termasuk sektor Kesehatan. Penggunaan teknologi informasi di rumah sakit juga terus berkembang, terutama pada sistem rekam medis untuk mendorong layanan yang lebih efektif dan efisien (ikawati,2024).

Rekam medis yaitu suatu catatan memuat data administrasi pasien dan seluruh informasi mengenai Riwayat penyakit, pemeriksaan, tindakan, serta pelayanan medis yang di dapatkan oleh pasien Ketika berada di fasilitas Kesehatan. Dalam pelaksanaannya, banyak rumah sakit masih menghadapi kendala pada penggunaan rekam medis manual berbasis kertas. Oleh karena itu, pelaksanaan rekam medis (RME) yaitu suatu usaha yang dapat dilaksanakan untuk menurunkan berbagai masalah dalam pengelolaan rekam medis agar pelayanan lebih efektif dan teratur (ikawati,2024).

Rekam medis elektronik (RME) Adalah sistem penyimpanan data pasien dalam bentuk elektronik yang digunakan sebagai pengganti rekam medis berbasis kertas. Sistem ini memuat berbagai informasi penting, seperti Riwayat Kesehatan pasien, hasil pemeriksaan, diagnose, tindakan pengobatan, resep obat, hingga hasil penunjang medis. Penerapan RME mempunyai peran utama dalam membantu manajemen rumah sakit mengatasi berbagai kendala pengelolaan rekam medis, karena mampu menjaga keakuratan dan keamanan data. Selain itu, penggunaan RME juga meminimalisir penggunaan biaya, memudahkan jangkauan informasi, dan mendukung kualitas layanan medis yang lebih baik. Dengan sistem ini, tenaga kesehatan bisa memperoleh data pasien secara lebih cepat, mengurangi kemungkinan kehilangan maupun data ganda, serta mempermudah koordinasi pelayanan antar petugas medis (ikawati,2024).

Rekam medis elektronik apabila diterapkan mampu memberikan banyak keuntungan bagi pelayanan Kesehatan. Melalui sistem ini, informasi pasien bisa di akses dengan lebih cepat oleh berbagai unit dan tenaga medis di rumah sakit. Kondisi tersebut membantu mempercepat proses pemeriksaan, penentuan diagnosis, Tindakan pengobatan, hingga perawatan kesehatan. Selain itu, RME juga mendukung pelayanan yang lebih terarah kepada pasien karena menyediakan data Riwayat Kesehatan secara lengkap dan berkesinambungan. Dengan informasi yang lebih jelas dan mudah di akses, dokter dapat mengambil Keputusan lebih secara lebih tepat serta memberikan pelayanan yang lebih menyeluruh sesuai kondisi pasien (ikawati,2024).

Berbagai penelitian sudah dilakukan agar dapat mengetahui factor yang mempengaruhi keberhasilan sistem teknologi informasi, termasuk pada penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Model yang digunakan salah satunya yaitu model dari Delone dan Mclean. model itu dijelaskan bahwa kualitas sistem dan kualitas informasi mempengaruhi tingkat pemakaian serta kepuasan pengguna. Semakin sering sistem digunakan, maka kepuasan pengguna juga dapat meningkat. Selain itu, pemakaian sistem dan kepuasan pengguna akan berdampak pada seseorang, yang kemudian berpengaruh terhadap kinerja organisasi secara keseluruhan (dermawan,2020).

Model DeLone dan McLean adalah suatu model yang dipakai untuk menilai kesuksesan suatu sistem informasi secara menyeluruh dan memiliki beberapa dimensi penilaian. Model ini terdiri atas 5 variabel penting, diantaranya yaitu kualitas informasi, kepuasan pengguna, kualitas sistem, kualitas layanan, dan manfaat bersih yang didapatkan dari penggunaan sistem tersebut). (Puspitasari, 2020)

Hasil penelitian Astuti dan Asharul di RSUD Tugurejo menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pengguna Rekam Medis Elektronik terpengaruh oleh kualitas informasi, kualitas sistem dan kualitas layanan sebesar 74,8%, sedangkan sisanya 25,2% dipengaruhi faktor lain di luar penelitian. Dokter dan perawat merasa puas apabila sistem RME gampang dijangkau, sederhana untuk dipelajari dan digunakan, mampu memperbarui data, serta membuat pengaturan rekam medis menjadi lebih efisien. Di satu sisi, kemudahan komunikasi antar pengguna juga menjadi salah satu faktor pendukung kepuasan. Informasi yang disajikan secara tepat, konsisten, dan sesuai kebutuhan turut memengaruhi kenyamanan pengguna dalam memakai sistem RME. Di sisi lain, sistem RME di RSUD Tugurejo juga diharapkan dapat mendorong layanan yang siap tanggap, dapat diandalkan, serta dapat memberi manfaat dalam proses pelayanan kesehatan. (Astuti, 2023).

Dari hasil pengamatan awal yang dilaksanakan di rumah sakit umum daerah toto kabila oleh peneliti dan mendapati bahwa, RME dianggap memenuhi kebutuhan pengguna karena mudah diakses dan sejalan dengan alur kerja staf. namun, beberapa hambatan teknis masih ada, misalnya gangguan pada jaringan internet, terjadinya pemadaman listrik, serta kendala dalam integrasi sistem dengan bpjs yang kadang terjadi dan menghambat kelancaran pelayanan. dari perspektif kualitas informasi, masih terdapat kasus di mana data pasien tidak muncul atau tidak akurat saat dibutuhkan. peneliti juga mendapati bahwa mayoritas staf menyatakan bahwa mereka merasa terbantu dengan adanya RME. Sistem ini memfasilitasi pengambilan data, mempercepat proses layanan, dan membuat alur kerja lebih terstruktur. Efisiensi kerja telah meningkat karena staf tidak lagi perlu melakukan pencatatan manual atau membawa dokumen kertas secara fisik.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti menemukan bahwa efektivitas implementasi terhadap RME harus dilakukan. Sehingga, penelitian ini diangkat dengan judul "Tinjauan Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Model Delone dan Mclean Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Toto Kabila Kabupaten bone bolango".

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Toto Kabila berdasarkan model Delone dan Mclean serta memahami kontribusinya terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pendekatan ini dipakai untuk menggali secara mendalam persepsi, pengalaman, dan penilaian informan terhadap penggunaan sistem rekam medis elektronik (RME) di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Penelitian kualitatif diambil sebab bisa menggali makna dan pandangan subyektif dari pengguna sistem secara lebih luas dan kontekstual. (Creswell, 2018).

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila yang berlokasi di Jl. Kesehatan No. 25, Permata, Kec. Kabila, Kabupaten Bone Bolango, Provinsi Gorontalo. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada permasalahan yang didapati oleh peneliti terkait implementasi rekam medis elektronik dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang menarik untuk diteliti.

Waktu pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data ini dilaksanakan pada periode juli 2025. Pada periode tersebut, penelitian akan berfokus pada implementasi RME dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian, seperti pengalaman menggunakan sistem RME, posisi atau peran dalam proses pelayanan, serta kesediaan untuk diwawancarai. Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang, yang terdiri dari:

1. 1 informan kunci, yaitu pejabat struktural atau pengelola sistem informasi (seperti kepala instalasi rekam medis atau kepala IT).
2. 3 informan utama, yaitu tenaga medis (dokter atau perawat) dan petugas administrasi yang aktif menggunakan sistem RME.
3. 1 informan tambahan, yaitu pihak yang mendukung implementasi sistem, seperti staf teknis atau operator.

Pemilihan jumlah ini dilakukan hingga mencapai saturasi data, yakni saat informasi yang diperoleh dianggap cukup dan tidak muncul lagi data baru yang signifikan. (Sugiyono, 2017)

Data Primer pada penelitian ini diperoleh langsung dari wawancara mendalam dengan informan penelitian.

Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari dokumen dan laporan resmi rumah sakit berupa data profil rumah sakit, standar operasional prosedur (SOP) kelengkapan berkas rekam medis, dan beberapa dokumen tambahan lainnya.

Wawancara mendalam dengan panduan semi-terstruktur, untuk menggali informasi dari informan secara fleksibel namun terarah. Observasi, dilakukan terhadap situasi penggunaan sistem RME di lingkungan kerja informan. Dokumentasi, meliputi penggunaan SOP, laporan sistem, dan data tertulis lainnya yang relevan.

Keabsahan data dalam penelitian kualitatif tidak diuji melalui validitas dan reliabilitas, melainkan menggunakan empat indikator yang diperkenalkan oleh Lincoln dan Guba (1985), yaitu kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas.

Kredibilitas (*Credibility*) menunjukkan sejauh mana keyakinan terhadap kebenaran data yang dikumpulkan. Dalam penelitian ini, kredibilitas dijaga melalui:

Triangulasi sumber, yaitu membandingkan data dari berbagai jenis informan (kunci, utama, tambahan) dan teknik pengumpulan (wawancara, observasi, dokumentasi). *Member check*, yaitu proses memastikan kembali hasil wawancara kepada informan agar sesuai dengan maksud yang disampaikan. *Prolonged engagement*, dengan membangun hubungan yang baik dengan informan dan memahami konteks secara mendalam.

Transferabilitas (*Transferability*) menunjukkan sejauh mana hasil penelitian dapat diterapkan pada situasi lain yang serupa. Untuk menjaga hal tersebut, peneliti menjelaskan secara rinci konteks penelitian, karakteristik informan, lokasi, dan proses pengumpulan data agar pembaca dapat menilai kesesuaian hasil penelitian dengan konteks lain.

Dependabilitas (*Dependability*) menunjukkan bahwa hasil penelitian tetap konsisten meskipun dilakukan kembali oleh peneliti lain atau pada waktu yang berbeda. Dalam penelitian ini, dependabilitas dijaga melalui pencatatan prosedur dan proses penelitian secara sistematis, termasuk teknik wawancara, analisis data, serta pengambilan keputusan metodologis yang digunakan.

Konfirmabilitas (*Confirmability*) berkaitan dengan objektivitas penelitian, di mana hasil penelitian benar-benar berasal dari data informan, bukan dari pendapat atau keinginan peneliti

sendiri. Untuk menjamin ini, peneliti menggunakan catatan lapangan, dokumentasi, dan proses audit trail, serta berusaha bersikap reflektif dan transparan selama proses interpretasi data.

HASIL

Penelitian ini melibatkan lima informan yang mewakili berbagai peran di RSUD Toto Kabila, dengan tujuan untuk mendapatkan perspektif yang komprehensif mengenai implementasi RME. Karakteristik informan disajikan dalam Tabel 4.1 berikut:

No	Nama	Umur	Jabatan	Informan
1.	RN	43 Tahun	Kepala Sub Bagian Rekam Medis	Informan Kunci
2.	KFH	29 Tahun	Perawat	Informan Utama
3.	HD	41 Tahun	Staf Simrs/Casemix	Informan Utama
4.	MUB	27 Tahun	Staf Rekam Medis	Informan Utama
5.	RI	30 Tahun	Staf IT	Informan Tambahan

Temuan Implementasi RME Berdasarkan Model Delone Dan Mclean

1. kualitas sistem (*Sytem Quality*)

Sistem RME dinilai mudah digunakan setelah penggunaan beradaptasi, memiliki respons yang cepat, dan mendukung alur kerja. Kendala utama berupa error sporadis yang berkaitan dengan jaringan eksternal. Temuan menunjukkan kualitas sistem berjalan baik, tetapi stabilitas jaringan masih perlu diperbaiki.

2. Kualitas Informasi (*Information Quality*)

Mayoritas informan menilai informasi medis akurat, konsisten, lengkap relevan, dan diperbarui secara tepat waktu. Terdapat catatan minor mengenai ketidaklengkapan beberapa data dan kebutuhan penyuaian informasi pada kondisi tertentu. Secara keseluruhan, 90% informan memberikan penilaian positif.

3. Kualitas Layanan (*Service Quality*)

Tim IT dinilai responsif dan cepat dalam menangani kendala teknis, dengan waktu tanggap sekitar 5-10 menit. Pengguna umumnya memperoleh bantuan secara langsung dari tim IT. Pelatihan penggunaan RME sudah tersedia melalui bimbingan langsung, tetapi belum terstruktur dan belum merata bagi seluruh pengguna.

4. Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)

Informan menyatakan puas dan merasa terbantu menggunakan RME. Sistem dianggap lebih praktis dibanding pencatatan manual, mudah digunakan, dan mendukung kenyamanan kerja. Hasil penelitian mencatat kepuasan positif sebesar 100%, meskipun gangguan jaringan atau sistem yang lambat pada kondisi tertentu masih menjadi gangguan.

5. Manfaat Bersih (*Net Benefits*)

RME memberikan manfaat nyata berupa pekerjaan yang lebih cepat dan efisien, berkurangnya pencatatan manual, serta peningkatan kecepatan dan mutu pelayanan pasien. Temuan penelitian menyebutkan pengurangan pencatatan manual sekitar 80-100% dan peningkatan mutu layanan.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Toto Kabila, yang merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Pemilihan lokasi ini sangat relevan karena sebagai RSUD, institusi ini melayani kebutuhan kesehatan masyarakat secara luas di wilayahnya, sehingga implementasi dan evaluasi sistem yang diteliti (seperti RME atau layanan TI) dapat memberikan gambaran yang autentik dan komprehensif mengenai dampaknya dalam konteks pelayanan kesehatan publik.

Temuan penelitian ini selaras dengan Model DeLone and McLean (2003), yang menyatakan bahwa keberhasilan sistem informasi bergantung pada interaksi antar dimensi. Kualitas Informasi yang tinggi (akurat dan lengkap) mendukung Kepuasan Pengguna, yang pada gilirannya menghasilkan Manfaat Bersih seperti efisiensi kerja, sebagaimana ditemukan dalam studi serupa oleh Ghozali, M. L. (2025) di rumah sakit China, di mana RME meningkatkan akurasi data hingga 85%.

Kualitas sistem yang baik, meskipun ada kendala jaringan, mirip dengan temuan di Indonesia oleh Sari dan Wijaya (2020), yang menyoroti ketergantungan pada infrastruktur internet di RSUD. Respons tim IT yang cepat mencerminkan Kualitas Layanan yang efektif, sesuai teori DeLone and McLean yang menekankan dukungan sebagai faktor kunci retensi pengguna. Kepuasan tinggi (sangat puas) konsisten dengan penelitian Yusof et al. (2008), di mana adaptasi awal sulit tetapi manfaat jangka panjang dominan.

Manfaat bersih, seperti pengurangan catatan manual dan peningkatan mutu layanan, mendukung tujuan nasional Kementerian Kesehatan RI (Permenkes No. 24/2022) tentang transformasi digital kesehatan. Namun, saran perbaikan jaringan dan pelatihan menunjukkan bahwa implementasi RME di RSUD Toto Kabila masih dalam tahap maturitas sedang, dengan potensi peningkatan melalui integrasi lebih lanjut dengan BPJS. Secara keseluruhan, temuan ini mengonfirmasi bahwa model DeLone and McLean relevan untuk mengevaluasi RME di konteks rumah sakit daerah Indonesia, dengan kontribusi positif terhadap pelayanan Kesehatan.

Selanjutnya, keberhasilan sistem dikuatkan oleh tingginya Kualitas Informasi, yang merupakan faktor krusial dalam pelayanan kesehatan. Mayoritas informan menilai informasi dalam RME akurat, konsisten, dan diperbarui secara tepat waktu (*real-time*), hal yang vital untuk pengambilan keputusan klinis yang aman. Meskipun demikian, terdapat catatan minor tentang ketidaklengkapan data pasien spesifik, mengindikasikan perlunya perbaikan pada proses *input* atau desain *form* entri. Sementara itu, Kualitas Layanan menunjukkan kinerja yang luar biasa, di mana Tim IT dinilai sangat responsif dengan waktu tanggap rata-rata hanya 5–10 menit, yang berhasil meredam dampak dari kendala teknis. Meskipun Tim IT cepat tanggap, pelatihan pengguna sebagian besar masih bersifat informal, yang perlu distrukturkan agar kompetensi RME merata dan optimal di antara semua staf.

Kombinasi kualitas yang kuat ini menghasilkan tingkat Kepuasan Pengguna yang sangat tinggi, mencapai 100% positif dari seluruh informan. Pengguna merasa sangat terbantu, puas, dan nyaman menggunakan RME, menegaskan bahwa sistem telah memenuhi ekspektasi dan kebutuhan harian mereka. Tingkat kepuasan yang tinggi ini kemudian terwujud menjadi Manfaat Bersih (*Net Benefits*) yang nyata bagi rumah sakit dan pasien. Manfaat Bersih utama yang diakui adalah peningkatan efisiensi dan kecepatan kerja serta pengurangan signifikan catatan manual, yang berkontribusi langsung pada percepatan pelayanan pasien dan peningkatan mutu layanan secara keseluruhan, sekaligus mendukung upaya rumah sakit untuk mematuhi regulasi digitalisasi kesehatan nasional.

Penelitian terbatas pada satu RSUD di daerah, sehingga hasil mungkin tidak sepenuhnya transferable ke rumah sakit besar atau urban. Faktor eksternal seperti kualitas jaringan pusat tidak dieksplorasi secara mendalam. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan utama yang memengaruhi generalisasi hasil; yaitu fokus pada metode kualitatif dengan jumlah informan yang terbatas (lima orang), meskipun informan tersebut mewakili berbagai peran kunci di RSUD Toto Kabila.

Keterbatasan jumlah responden ini membuat hasil temuan cenderung bersifat subjektif dan mewakili perspektif internal rumah sakit saja, sehingga kesimpulan mengenai keberhasilan sistem informasi tidak dapat digeneralisasi secara luas pada seluruh pengguna di RSUD tersebut. Selain itu, penelitian ini tidak mengukur dimensi penggunaan (*Use*) dan tidak menggunakan pendekatan kuantitatif, sehingga tidak dapat menganalisis hubungan sebab-akibat antar dimensi dengan pengukuran statistik yang lebih definitif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian berjudul "Tinjauan Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Model Delone dan Mclean Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Toto Kabila Kabupaten bone bolango", Kesimpulan penelitian ini disusun berdasarkan analisis komprehensif temuan penelitian di RSUD Toto Kabila menggunakan kerangka Model Keberhasilan Sistem Informasi DeLone and McLean, dapat disimpulkan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) secara keseluruhan dinilai berhasil dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan ini terwujud melalui interaksi positif antara dimensi kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan, yang semuanya berkontribusi pada kepuasan pengguna dan Manfaat Bersih di tingkat organisasi. RME di RSUD Toto Kabila mendukung efisiensi kerja dan memiliki kecepatan respons yang baik, sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam mengakses dan mengelola data pasien. Namun, sistem rentan terhadap masalah jaringan eksternal yang menimbulkan error sporadis, yang dapat mengganggu proses pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, perlu penguatan infrastruktur jaringan untuk menjaga stabilitas sistem dan memastikan bahwa RME dapat diakses dengan lancar dan aman. Informasi medis dalam RME dinilai akurat, lengkap, dan up-to-date oleh informan, sehingga menjadi fondasi pengambilan keputusan klinis yang aman dan tepat waktu. Informasi yang berkualitas tinggi ini sangat penting dalam mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas, karena memungkinkan tenaga kesehatan untuk membuat keputusan yang tepat dan efektif. Meskipun ada catatan minor mengenai kelengkapan data spesifik, RME telah memenuhi tuntutan integritas data medis dan menjadi sumber informasi yang dapat diandalkan. Tim IT di RSUD Toto Kabila responsif dan cepat tanggap dalam mengatasi kendala teknis, sehingga memastikan bahwa RME dapat diakses dengan lancar dan aman. Tim IT juga memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam mengelola sistem RME, sehingga dapat memberikan dukungan yang efektif kepada tenaga kesehatan. Namun, pelatihan RME masih bersifat informal dan perlu diperluas untuk meningkatkan maturitas adaptasi pengguna. Oleh karena itu, perlu dilakukan pelatihan yang lebih komprehensif dan terstruktur untuk memastikan bahwa semua tenaga

kesehatan dapat menggunakan RME dengan efektif dan efisien. Semua informan puas dengan RME, menunjukkan bahwa sistem memenuhi harapan teknis dan memberikan pengalaman pengguna yang nyaman. Kepuasan kolektif ini merupakan prasyarat penting bagi adopsi berkelanjutan (sustained adoption) RME, karena memungkinkan tenaga kesehatan untuk terus menggunakan sistem dengan efektif dan efisien. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi dan perbaikan terus-menerus untuk memastikan bahwa RME tetap memenuhi kebutuhan pengguna dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Implementasi RME di RSUD Toto Kabila telah menghasilkan manfaat bersih yang signifikan, termasuk pengurangan catatan manual, layanan pasien lebih cepat, dan mutu pelayanan meningkat. RME menjadi elemen kunci yang mendukung transformasi digital rumah sakit sesuai dengan regulasi dan tuntutan kualitas layanan. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengembangan dan implementasi RME yang lebih luas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit.

SARAN

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar pengembangan lebih lanjut, manajemen RSUD Toto Kabila disarankan untuk mengoptimalkan infrastruktur jaringan internet dengan kerjasama pihak eksternal guna mengurangi error sistem, melaksanakan pelatihan rutin dan terstruktur bagi seluruh pengguna RME termasuk staf IT untuk meningkatkan adaptasi dan kelengkapan data, serta memperbarui menu dan fitur aplikasi agar lebih user-friendly dan terintegrasi penuh dengan sistem BPJS serta layanan kesehatan lainnya. Manajemen disarankan untuk menerapkan mekanisme monitoring Kualitas Informasi secara berkelanjutan (Continuous Quality Improvement/CQI). Ini termasuk audit data secara rutin untuk mengidentifikasi pola ketidaklengkapan data spesifik dan melakukan validasi silang (cross-validation) untuk memastikan konsistensi data antar unit. Dengan menjaga kualitas informasi pada tingkat 90% atau lebih, rumah sakit memastikan bahwa RME terus menjadi sumber data yang akurat dan dapat dipercaya, yang merupakan inti dari sistem informasi yang berhasil. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk memperluas lingkup dengan menggunakan metode *mixed-methods* (menggabungkan data kualitatif dan kuantitatif) untuk mengukur secara statistik korelasi antar-dimensi dalam Model DeLone and McLean, termasuk dimensi *Use* yang tidak diukur dalam studi ini. Selain itu, perluasan sampel dan perbandingan antar-rumah sakit daerah akan memberikan validasi yang lebih kuat dan komprehensif (generalisasi) mengenai faktor-faktor keberhasilan RME di tingkat nasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Alferi Et. Al. (2020). Evaluasi Kesuksesan Sistem Pendaftaran Online Di Rsi Surabaya Dengan Menggunakan Metode (Delone & Mclean). *National Conference For Ummah*, 1(57), 1–15.
- Astuti, N. D., & Fahyudi, A. (2023). Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Rsud Tugurejo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(3), 289–297. <https://doi.org/10.14710/Jmki.11.3.2023.289-297>
- Botha, H. H. (2020). Kualitas Pelayanan Kesehatan Rsu Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Manajemen Publik Dan Kebijakan Sosial*, 4(1), 53–67.
- Creswell. (2023). Metode Penelitian. 978-623-459-522-2, Juni, 2023(2), 1–23.
- Dimas Aulia Savitri, Afif Rijal Husni, & Angga Ferdianto. (2025). Pendampingan Alih Media Rekam Medis (Paper Based) Menuju Rekam Medis Elektronik. *Pengabdian Masyarakat Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 01–07. <https://doi.org/10.62951/Masmiki.V1i2.3>
- Erawantini, F., Nugroho, E., Sanjaya, G. Y., & Hariyanto, S. (2013). Rekam Medis Elektronik: Telaah Manfaat Dalam Konteks Pelayanan Kesehatan Dasar. *Prosiding Forum Ilmiah Kesehatan Indonesia (Fiki) 2013 – Universitas Dian Nuswantoro*, 1, 10–15.
- Fitri, F. A. (2023). *Analisis Kesuksesan Implementasi Aplikasi Pedulilindungi Dengan Menggunakan Model Delone & Mclean* [Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta].
- Gunawan, T. S., & Christianto, G. M. (2020). Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (Rmke): Integrasi Sistem Kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1), 27. <https://doi.org/10.26880/Jeki.V4i1.43>
- Handiwidjojo, W. (2009). Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi Dan Sains (Eksis)*, 2(1), 39.
- Hartono, T. Y. (2016). Efektivitas Sistem Pelayanan Kesehatan Masyarakat Oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda. *Ejournal Ilmu Administrasi Negara*, 4(4), 4027–4041.
- Hendaryanti, R. A. T., & Deharja, A. (2020). J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Analisis Kepuasan Pengguna Electronic Health Record (Ehr) Dengan Menggunakan Metode Delone And Mclean Di Unit J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 357–363.
- Kurniawan, H. (2019). Pengukuran Keberhasilan Sistem Informasi Dengan Pendekatan Delone And Mclean Is Success Model Dan Tam Studi Kasus: Sistem Informasi Akademik (Siakad) Universitas Sahid Jakarta. *Chemical Reviews*, 8(5), 55.

- Kusumah, R. M. (2022). Analisa Perbandingan Antara Rekam Medis Elektronik Dan Manual. *Comserva Indonesian Jurnal Of Community Services And Development*, 1(9), 595–604. <https://doi.org/10.36418/Comserva.V1i9.67>
- Najib, K. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rsud Saptosari Gunungkidul D.I. Yogyakarta. *Manajemen, Bisnis Dan Ekonomi*, 1(1), 35. <https://doi.org/10.26798/Manise.V1i1.666>
- O'brien, J. A., & Marakas, G. M. (2011). *Management Information Systems* (10th Ed.). Mcgraw-Hill.
- Puspitasari, T., Kusumawati, A., & Sujarwoto, S. (2020). Aplikasi Model Delone And Mclean Untuk Mengukur Keberhasilan Sistem Informasi Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Di Universitas Brawijaya. *Jurnal Sistem Informasi Bisnis*, 10(1), 94–104. <https://doi.org/10.21456/Vol10iss1pp94-104>
- Suhito, H. P., Sholikun, & Ranasmi, P. I. (2024). Faktor Pendukung Keberhasilan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 7(2), 78–84.
- Yadegari, F., & Asosheh, A. (2025). A Unified Iot Architectural Model For Smart Hospitals: Enhancing Interoperability, Security, And Efficiency Thryadegari, F., & Asosheh, A. (2025). A Unified Iot Architectural Model For Smart Hospitals: Enhancing Interoperability, Security, And Efficiency . *Journal Of Big Data*, 12(1), 288–298. <https://doi.org/10.1186/S40537-025-01197-4>
- Yumna, A., Erawantini, F., & Ida Nurjayanti, W. (2021). J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. *J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(3), 436–443.