



ANALISIS PERBANDINGAN RME DAN RMK TERHADAP EFEKTIVITAS DAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI IGD RSU SAYANG RAKYAT MAKASSAR

Irham Ma'ruf^{1#}, Julia Fitrianingsih², Saparuddin Latu³

¹⁻³Universitas Mega Rezky

ARTICLE INFORMATION

Received: December 19th, 2025

Revised: January 1st, 2026

Accepted: January 14th, 2026

KEYWORD

Rekam Medis Elektronik, Rekam Medis Konvensional, Efektivitas Pelayanan, Kualitas Pelayanan, Instalasi Gawat Darurat.

Electronic Medical Records, Conventional Medical Records, Service Effectiveness, Service Quality, Emergency Department

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Irham Ma'ruf

Address: Universitas Mega Rezky

E-mail: irhmmrf@gmail.com

DOI 10.62354/jurnalmedicare.v5i1.327

ABSTRACT

The rapid advancement of information technology has driven the transformation of healthcare service systems, including the implementation of Electronic Medical Records (EMR) to replace conventional paper-based medical records. This study aims to analyze the comparison between EMR and Conventional Medical Records (CMR) in terms of effectiveness and service quality in the Emergency Department (ED) of Sayang Rakyat General Hospital, Makassar. A qualitative descriptive approach was employed using in-depth interviews, observations, and documentation. Seven informants participated in the study, consisting of key, main, and additional informants directly involved in ED services. The results indicate that EMR implementation is more effective than CMR, particularly in data accessibility, accuracy of documentation, and clinical decision-making. Based on SERVQUAL dimensions, EMR shows advantages in reliability, responsiveness, and assurance, while no significant differences were found in tangible and empathy dimensions. Major challenges in EMR implementation include limited infrastructure, network disruptions, and insufficient human resource competencies. This study concludes that optimizing EMR implementation has strong potential to improve the effectiveness and quality of emergency healthcare services, provided that adequate infrastructure, continuous training, and supportive hospital management policies are implemented.

Perkembangan teknologi informasi mendorong transformasi sistem pelayanan kesehatan, termasuk penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai pengganti rekam medis konvensional berbasis kertas. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbandingan penggunaan RME dan Rekam Medis Konvensional (RMK) terhadap efektivitas dan kualitas pelayanan kesehatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Sayang Rakyat Makassar. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian berjumlah tujuh orang yang terdiri atas informan kunci, informan utama, dan informan tambahan yang terlibat langsung dalam proses pelayanan di IGD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan RME lebih efektif dibandingkan RMK, terutama dalam kecepatan akses data pasien, ketepatan pencatatan medis, serta kemudahan pengambilan keputusan klinis.

Berdasarkan dimensi kualitas pelayanan SERVQUAL, RME unggul pada dimensi reliability, responsiveness, dan assurance, sedangkan dimensi tangible dan empathy belum menunjukkan perbedaan yang signifikan. Kendala utama dalam penerapan RME meliputi keterbatasan sarana prasarana, gangguan jaringan, serta kompetensi sumber daya manusia. Penelitian ini menyimpulkan bahwa optimalisasi penerapan RME berpotensi meningkatkan efektivitas dan kualitas pelayanan kesehatan di IGD apabila didukung oleh infrastruktur, pelatihan, dan kebijakan manajemen rumah sakit yang berkelanjutan.

A. PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu pilar utama pembangunan nasional dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal (Kruk et al., 2018). Konsep kesehatan tidak hanya dimaknai sebagai ketiadaan penyakit, tetapi mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh (Huber et al., 2011). Rumah sakit memiliki peran strategis sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis secara profesional, terorganisir, dan berkesinambungan guna memenuhi kebutuhan masyarakat yang semakin kompleks (Organization, 2025).

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong transformasi sistem pelayanan kesehatan secara global, termasuk di lingkungan rumah sakit (Shull, 2019). Pemanfaatan teknologi informasi terbukti mampu meningkatkan efisiensi operasional, kualitas pelayanan, serta keselamatan pasien melalui sistem pencatatan dan pengelolaan data yang terintegrasi (Boonstra et al., 2014). Salah satu bentuk implementasi teknologi tersebut adalah penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) melalui penggunaan Rekam Medis Elektronik (*Electronic Medical Record/EMR*).

Rekam Medis Elektronik merupakan sistem pencatatan data kesehatan pasien secara digital yang dirancang untuk meningkatkan akurasi, kelengkapan, dan kemudahan akses informasi klinis (Chishtie et al., 2023). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa EMR mampu meningkatkan efektivitas pelayanan, mempercepat pengambilan keputusan klinis, mengurangi kesalahan medis, serta meningkatkan koordinasi antar tenaga kesehatan (Häyrynen et al., 2008; Kruse et al., 2016). Selain itu, EMR juga berkontribusi terhadap peningkatan efisiensi kerja dan pengendalian biaya operasional rumah sakit (Adler-Milstein & Huckman, 2013).

Meskipun memiliki banyak manfaat, implementasi EMR tidak terlepas dari berbagai tantangan, terutama pada fase transisi dari sistem rekam medis konvensional berbasis kertas (Tubaishat, 2018). Hambatan yang sering ditemukan meliputi keterbatasan infrastruktur teknologi, ketidakstabilan jaringan, downtime sistem, resistensi pengguna, serta keterbatasan kompetensi sumber daya manusia dalam pengoperasian sistem digital (Boonstra & Broekhuis, 2010; Kruse et al., 2021). Kondisi ini menyebabkan banyak rumah sakit menerapkan sistem rekam medis secara hybrid, yaitu penggunaan EMR dan rekam medis konvensional secara bersamaan.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit pelayanan dengan karakteristik pelayanan cepat, tepat, dan berisiko tinggi, sehingga membutuhkan sistem rekam medis yang efektif dan andal (Morley et al., 2018). Penggunaan dua metode rekam medis secara simultan di IGD berpotensi memengaruhi efektivitas pelayanan dan kualitas layanan yang diterima pasien, terutama dalam aspek kecepatan pelayanan, akurasi data, kontinuitas informasi klinis, serta kepuasan pasien (Campanella et al., 2016).

RSU Sayang Rakyat Makassar telah mulai menerapkan Rekam Medis Elektronik sejak tahun 2024, namun hingga saat ini masih berada pada tahap transisi dengan penggunaan Rekam Medis Elektronik dan Rekam Medis Konvensional secara bersamaan, khususnya di IGD. Kondisi ini menimbulkan dinamika dalam proses pelayanan yang perlu dikaji secara mendalam. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis perbandingan efektivitas dan kualitas pelayanan kesehatan antara penggunaan Rekam Medis Elektronik dan Rekam Medis Konvensional di IGD RSU Sayang Rakyat Makassar sebagai dasar evaluasi dan penguatan kebijakan implementasi sistem digital rumah sakit.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif analitik untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai perbedaan efektivitas dan kualitas pelayanan kesehatan antara penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dan Rekam Medis Konvensional (RMK) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Sayang Rakyat Makassar. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu menggali pengalaman, persepsi, dan pandangan para pelaku pelayanan kesehatan serta pasien terkait implementasi dua sistem rekam medis yang digunakan secara bersamaan.

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RSU Sayang Rakyat Makassar pada periode Juli hingga September 2025. Informan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung informan dalam proses pencatatan dan penggunaan rekam medis di IGD. Informan terdiri atas informan kunci, yaitu Kepala Bidang Pelayanan dan Kepala Ruangan IGD, informan utama yang meliputi dokter, perawat, serta petugas rekam medis IGD, serta informan tambahan berupa pasien yang sedang atau telah menerima pelayanan di IGD.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (in-depth interview), observasi lapangan, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara untuk menggali informasi terkait efektivitas pelayanan, kualitas pelayanan berdasarkan dimensi SERVQUAL (tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy), serta kendala dan pertimbangan penggunaan RME dan RMK secara bersamaan. Observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung alur pelayanan dan penggunaan kedua sistem rekam medis di IGD, sedangkan dokumentasi digunakan sebagai data pendukung berupa kebijakan, standar operasional prosedur (SOP), dan dokumen terkait penerapan RME.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan teknik analisis tematik melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Analisis dilakukan dengan mengelompokkan data berdasarkan tema efektivitas pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan untuk kemudian dibandingkan antara penggunaan RME dan RMK. Keabsahan data dijaga melalui teknik triangulasi sumber dan metode, serta pengecekan ulang kepada informan apabila diperlukan. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi persetujuan informan (informed consent), kerahasiaan data, dan izin resmi dari pihak rumah sakit.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik

Kode Informan	Usia	Jabatan
K1	47 Tahun	Kepala Bagian Rekam Medis
K2	44 Tahun	Kepala Ruangan Instalasi Gawat Darurat
B1	51 Tahun	Dokter Instalasi Gawat Darurat
B2	37 Tahun	Perawat Instalasi Gawat Darurat
B3	32 Tahun	Pelaksana Rekam Medis Instalasi Gawat Darurat
T1	45 Tahun	Pasien Instalasi Gawat Darurat
T2	58 Tahun	Pasien Instalasi Gawat Darurat

Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan tujuh informan yang terdiri atas dua informan kunci (Kepala Bidang Pelayanan dan Kepala Ruangan IGD), tiga informan utama (dokter IGD, perawat IGD, dan petugas rekam medis), serta dua informan tambahan (pasien IGD). Seluruh informan terlibat secara langsung dalam proses pelayanan kesehatan dan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) maupun Rekam Medis Konvensional (RMK) di Instalasi Gawat Darurat RSU Sayang Rakyat Makassar.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi lapangan, diperoleh temuan bahwa penerapan RME di IGD telah memberikan dampak positif terhadap efektivitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam aspek kecepatan akses data pasien, akurasi pencatatan medis, serta kemudahan pelacakan riwayat kesehatan pasien. Tenaga medis menyatakan bahwa RME memudahkan proses pengambilan keputusan klinis karena informasi pasien dapat diakses secara lebih cepat dan lengkap dibandingkan dengan RMK.

Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa efektivitas penggunaan RME belum optimal sepenuhnya. Beberapa kendala yang masih sering muncul meliputi keterbatasan jumlah perangkat komputer di IGD, gangguan jaringan internet, serta terjadinya downtime sistem SIMRS yang menyebabkan tenaga medis kembali menggunakan RMK sebagai alternatif. Kondisi ini menyebabkan penggunaan RME dan RMK masih dilakukan secara bersamaan,

khususnya pada situasi pelayanan gawat darurat dengan tingkat kunjungan pasien yang tinggi.

Dari sisi kualitas pelayanan kesehatan, berdasarkan dimensi SERVQUAL, penggunaan RME dinilai lebih unggul pada dimensi reliability, responsiveness, dan assurance. RME dinilai mampu meningkatkan keandalan pelayanan melalui pencatatan yang lebih sistematis dan minim kesalahan, meningkatkan ketanggapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan karena akses data yang lebih cepat, serta meningkatkan rasa aman dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Sementara itu, pada dimensi tangible dan empathy, hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan antara RME dan RMK belum terlalu signifikan, karena masih dipengaruhi oleh keterbatasan sarana prasarana serta kemampuan komunikasi dan empati tenaga kesehatan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik di IGD RSU Sayang Rakyat Makassar secara umum lebih efektif dibandingkan Rekam Medis Konvensional. Temuan ini sejalan dengan konsep efektivitas yang menekankan pada pencapaian tujuan pelayanan, ketepatan pelaksanaan tugas, serta kesesuaian antara perencanaan dan hasil yang dicapai. RME terbukti mendukung kelancaran tugas tenaga medis dalam pencatatan, pencarian, dan pemanfaatan data pasien, sehingga mempercepat alur pelayanan di IGD yang memiliki karakteristik pelayanan cepat dan kritis (Shull, 2019).

Namun, efektivitas tersebut masih dipengaruhi oleh faktor pendukung dan penghambat. Keterbatasan infrastruktur teknologi dan sumber daya manusia menjadi faktor utama yang menyebabkan penggunaan RME belum sepenuhnya menggantikan RMK. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa keberhasilan implementasi RME sangat bergantung pada kesiapan sarana prasarana, stabilitas jaringan, serta kompetensi pengguna sistem. Dalam konteks IGD RSU Sayang Rakyat Makassar, penggunaan sistem hybrid menjadi solusi sementara untuk menjaga kontinuitas pelayanan ketika terjadi kendala teknis pada sistem elektronik.

Dari aspek kualitas pelayanan kesehatan, keunggulan RME pada dimensi reliability tercermin dari pencatatan data yang lebih lengkap dan terstruktur, sehingga mengurangi risiko kesalahan informasi medis. Pada dimensi responsiveness, RME membantu tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang lebih cepat karena informasi pasien dapat diakses secara real time. Sementara itu, pada dimensi assurance, RME meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan karena proses pencatatan dan pengelolaan data dianggap lebih profesional dan aman (Kruse, 2016).

Namun, pada dimensi tangible, keterbatasan fasilitas pendukung seperti jumlah komputer dan perangkat jaringan masih menjadi hambatan dalam optimalisasi penggunaan RME. Selain itu, pada dimensi empathy, kualitas pelayanan masih sangat bergantung pada sikap dan komunikasi tenaga kesehatan, sehingga penggunaan RME maupun RMK tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa teknologi informasi berperan sebagai alat

pendukung pelayanan, namun tidak sepenuhnya menggantikan peran sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan yang berorientasi pada pasien (Tubaishat, 2018).

Secara keseluruhan, hasil dan pembahasan penelitian ini menegaskan bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik memiliki potensi besar dalam meningkatkan efektivitas dan kualitas pelayanan kesehatan di IGD. Namun, keberhasilan implementasi RME secara optimal memerlukan dukungan kebijakan rumah sakit, penguatan infrastruktur teknologi, peningkatan kompetensi sumber daya manusia melalui pelatihan berkelanjutan, serta komitmen manajemen dalam mempercepat transisi dari sistem konvensional menuju sistem digital secara menyeluruh.

D. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai perbandingan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dan Rekam Medis Konvensional (RMK) terhadap efektivitas dan kualitas pelayanan kesehatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Sayang Rakyat Makassar, dapat disimpulkan bahwa penerapan RME secara umum lebih efektif dibandingkan RMK. RME mampu meningkatkan kecepatan akses data pasien, ketepatan pencatatan, serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih cepat dan akurat, yang sangat dibutuhkan dalam pelayanan gawat darurat.

Dari aspek kualitas pelayanan kesehatan, penggunaan RME menunjukkan keunggulan pada dimensi reliability, responsiveness, dan assurance, terutama dalam hal keandalan data, ketanggapan pelayanan, serta peningkatan rasa aman dan kepercayaan pasien. Namun, pada dimensi tangible dan empathy, perbedaan antara RME dan RMK belum signifikan karena masih dipengaruhi oleh keterbatasan sarana prasarana serta peran sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan yang berorientasi pada pasien.

Penerapan RME di IGD RSU Sayang Rakyat Makassar saat ini masih berada pada tahap transisi dengan penggunaan sistem hybrid akibat keterbatasan infrastruktur teknologi, gangguan jaringan, serta kompetensi pengguna yang belum merata. Oleh karena itu, optimalisasi penerapan RME memerlukan dukungan manajemen rumah sakit melalui penguatan infrastruktur, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta kebijakan yang berkelanjutan agar implementasi RME dapat berjalan secara optimal dan berkontribusi maksimal terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adler-Milstein, J., & Huckman, R. S. (2013). The impact of electronic health record use on physician productivity. *The American Journal of Managed Care*, 19(10 Spec No), SP345-52.
- Boonstra, A., & Broekhuis, M. (2010). Barriers to the acceptance of electronic medical records by physicians from systematic review to taxonomy and interventions. *BMC Health Services Research*, 10(1), 231.
- Boonstra, A., Versluis, A., & Vos, J. F. J. (2014). Implementing electronic health

- records in hospitals: a systematic literature review. *BMC Health Services Research*, 14(1), 370.
- Campanella, P., Lovato, E., Marone, C., Fallacara, L., Mancuso, A., Ricciardi, W., & Specchia, M. L. (2016). The impact of electronic health records on healthcare quality: a systematic review and meta-analysis. *The European Journal of Public Health*, 26(1), 60–64.
- Chishtie, J., Sapiro, N., Wiebe, N., Rabatach, L., Lorenzetti, D., Leung, A. A., Rabi, D., Quan, H., & Eastwood, C. A. (2023). Use of epic electronic health record system for health care research: scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e51003.
- Häyrinen, K., Saranto, K., & Nykänen, P. (2008). Definition, structure, content, use and impacts of electronic health records: a review of the research literature. *International Journal of Medical Informatics*, 77(5), 291–304.
- Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., Van Der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M. I., & Van Der Meer, J. W. M. (2011). How should we define health? *Bmj*, 343.
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker, P., Daemans, B., & Doubova, S. V. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196–e1252.
- Kruse, C. S., Kristof, C., Jones, B., Mitchell, E., & Martinez, A. (2016). Barriers to electronic health record adoption: a systematic literature review. *Journal of Medical Systems*, 40(12), 252.
- Kruse, C. S., Mileski, M., Syal, R., MacNeil, L., Chabaria, E., & Basch, C. (2021). Evaluating the relationship between health information technology and safer-prescribing in the long-term care setting: a systematic review. *Technology and Health Care*, 29(1), 1–14.
- Morley, C., Unwin, M., Peterson, G. M., Stankovich, J., & Kinsman, L. (2018). Emergency department crowding: a systematic review of causes, consequences and solutions. *PloS One*, 13(8), e0203316.
- Organization, W. H. (2025). *Global Strategy on Digital Health 2020-2027*. World Health Organization.
- Shull, J. G. (2019). Digital health and the state of interoperable electronic health records. *JMIR Medical Informatics*, 7(4), e12712.
- Tubaishat, A. (2018). Perceived usefulness and perceived ease of use of electronic health records among nurses: Application of Technology Acceptance Model. *Informatics for Health and Social Care*, 43(4), 379–389.