

KUALITAS PELAYANAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) DI UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS PAMINGGIR KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA

Baihaqi¹, Reno Affrian², Agus Sya'bani Arlan³

Program Studi Alministras Publik
Sekolah Tinggi Ilmu administrasi (STIA) Amuntai
e-mail : baihaqibai58@gmail.com

ABSTRAK

Rekam medis elektronik ialah catatan medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kualitas pelayanan rekam medis elektronik (RME) di unit pelaksana teknis puskesmas Paminggir, Kabupaten Hulu Sungai Utara. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Peneliti memilih 11 informan untuk penelitian ini dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rekam medis elektronik (RME) belum cukup baik dari variabel *pertama* kehandalan indikator kemampuan pelayanan belum cukup baik dan indikator penyediaan pelayanan sudah cukup baik. *kedua* daya tanggap indikator pekerjaan yang cepat sudah cukup baik dan indikator keberhasilan belum cukup baik. *Ketiga* Empati indikator perhatian pegawai terhadap pengguna pelayanan sudah cukup baik dan indikator memahami kebutuhan pelanggan sudah cukup baik. *Keempat* jaminan indikator berkomunikasi dengan baik sudah cukup baik dan indikator kesopanan sudah cukup baik. *Kelima* bukti nyata indikator sarana dan keselarasan prasarana sudah cukup baik. Faktor pendukung antara lain : sarana prasarana yang bagus. Dan penghambat yaitu : gangguan dari prasarana seperti terjadi masalah di aplikasi maupun alat sarana yang digunakan. Disarankan Untuk petugas unit pelaksana teknis puskesmas paminggir segera menentukan jadwal tim khusus untuk petugas rekam medis sementara sampai kebutuhan petugas terpenuhi, agar segi profesionalisme pelayanan meningkat.

Kata Kunci : Kualitas, Rekam Medis Elektronik, Puskesmas.

ABSTRACT

Electronic Medical Records are medical records created using an electronic system. The purpose of the study was to determine the Quality of Electronic Medical Record (RME) Services at the Puskesmas Paminggir Technical Implementation Unit North Hulu River District. The method in this study used a qualitative approach with a qualitative descriptive research type. Researchers chose 11 informants. Data collection techniques are observation, interviews, and documentation. The results of the study show that the quality of electronic medical record (RME) services is not good enough from the first variable of reliability, the service capability indicator is not good enough and the service provision indicator is good enough. Second, the responsiveness indicator of fast work is good enough and the success indicator is not good enough. Third, empathy, the indicator of employee attention to service users is good enough and the indicator of understanding customer needs is good enough. Fourth, the assurance indicator communicates well enough and the politeness indicator is good enough. Fifth, tangible evidence of indicators of facilities and infrastructure alignment is good enough. Supporting factors include: good infrastructure facilities. And inhibitors, namely: disturbances from infrastructure such as problems in the application or the used facilities. It is recommended that Paminggir Puskesmas Technical Implementation Unit officers immediately determine a special team schedule for temporary medical record officers until officer needs are met, so that service professionalism increases.

Keywords: Quality, Electronic Medical Records, Health Center

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan hak yang harus dipenuhi bagi seluruh masyarakat dan merupakan kewajiban pemerintah yang dijalankan oleh instansi pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah. Menurut Lembaga Administrasi Negara (LAN), pelayanan publik dalam arti tertentu adalah upaya pemerintah dalam menyediakan barang dan jasa kepada masyarakat sebagai bagian dari tanggung jawabnya kepada publik, baik secara langsung maupun melalui kolaborasi dengan swasta dan masyarakat, berdasarkan kebutuhan, kemampuan, dan kondisi pasar masyarakat. Oleh karena itu, pelayanan publik tidak hanya terkait dengan memberikan layanan kepada Negara, tetapi juga harus menghasilkan pelayanan yang bermanfaat bagi masyarakat.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik adalah peraturan yang menetapkan prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang efisien sesuai dengan prinsip-prinsip Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Negara memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kepada seluruh warga negara dan penduduk, serta membangun kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan publik dengan tujuan agar seluruh masyarakat merasakan pengalaman pelayanan publik yang memuaskan sebagai pelayan masyarakat. Pelayan publik diharapkan dapat memberikan layanan terbaik kepada masyarakat, karena penilaian kinerjanya sebagian didasarkan pada kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diberikan.

Pemerintah melakukan pelayanan publik terkait dengan bidang Kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah, di Bab IV pasal 12 Ayat (1) yang menetapkan kewajiban Pemerintah terhadap Pelayanan Dasar, termasuk Pendidikan, Kesehatan, Pekerjaan umum, penataan ruang, perumahan rakyat, Kawasan pemukiman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat dan sosial. Kesehatan menduduki posisi kedua dalam urusan pemerintahan yang wajib, menunjukkan kewajiban pemerintah dalam mengembangkan sektor kesehatan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pemerintah berupaya memberikan pelayanan kesehatan dengan menyediakan sarana prasarana kesehatan di seluruh daerah, seperti mendirikan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia.

Penggunaan teknologi informasi di sektor kesehatan telah menjadi tren global dalam pelayanan kesehatan, contohnya adalah melalui Rekam Medis Elektronik (RME). RME telah menjadi umum di berbagai puskesmas sebagai alternatif atau pendukung dari rekam medis tradisional berbasis kertas. RME juga menggabungkan berbagai informasi kesehatan, termasuk catatan asuhan perawatan. Sebagai tempat penyimpanan data elektronik, RME mencatat riwayat kesehatan dan layanan yang diterima oleh pasien sepanjang hidupnya. Penggunaan rekam medis elektronik memberikan keuntungan bagi dokter dan staf lainnya, termasuk perawat, dalam mengakses informasi pasien yang mendukung pengambilan keputusan klinis. Kemajuan teknologi informasi telah mengubah banyak kegiatan yang dulunya berbasis fisik menjadi virtual, termasuk dalam konteks Rekam Medis Elektronik (RME) yang mencakup sejarah kesehatan, diagnosis, dan informasi medis lainnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis (Permeskes, 2022), setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan diwajibkan menerapkan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam peraturan tersebut, dengan tenggat waktu pelaksanaan paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Implementasi rekam medis elektronik diharapkan memberikan manfaat bagi pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan. Keuntungan umum dari penggunaan rekam medis elektronik mencakup pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, peran sebagai bukti hukum, penegakan disiplin kedokteran gigi, penerapan etika kedokteran, kebutuhan pendidikan, dan penelitian.

Sebagai landasan untuk pembiayaan kesehatan dan data statistik kesehatan, rekam medis elektronik harus berisi informasi yang penting, termasuk identitas, riwayat kesehatan, pemeriksaan, tindakan, dan pengobatan pasien. Oleh karena itu, penting bagi rekam medis elektronik untuk diisi secara komprehensif dan akurat. Rekam medis elektronik memiliki berbagai aspek kegunaan seperti aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan dokumentasi. Berdasarkan aspek-aspek tersebut, rekam medis elektronik memberikan manfaat yang luas, tidak hanya terbatas pada hubungan antara pemberi layanan kesehatan dan pasien.

Setelah melakukan observasi di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Paminggir di Kecamatan Paminggir, Kabupaten Hulu Sungai Utara, terdapat beberapa isu terkait penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit tersebut. Transisi dari rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik menuntut pegawai untuk beradaptasi dengan berbagai dokumen fisik berbasis kertas, yang menyebabkan peningkatan waktu dalam mencari riwayat pasien dan akhirnya memperlambat proses pelayanan. Kekosongan profesi seperti petugas rekam medis dan beban kerja yang berlebihan pada seorang pegawai yang memiliki banyak program membuat aspek profesionalisme dalam mengelola rekam medis elektronik menjadi terhambat. Selain itu, kendala jaringan internet yang tidak stabil dan kesalahan dalam penggunaan aplikasi Rekam Elektronik yang masih baru seringkali mengakibatkan gangguan, menyulitkan proses pelayanan di UPT puskesmas Paminggir. Konsep peran adalah posisi yang ditampilkan seseorang kepada masyarakat, menunjukkan fungsi awal dari posisi tersebut dalam struktur sosial. Dalam mengartikan peran, terdapat dua pandangan utama, yaitu pandangan struktural dan interaksional. Pendekatan struktural melibatkan peran sebagai bagian dari budaya yang mencakup hak dan kewajiban yang telah ditetapkan oleh sistem budaya di suatu daerah.

Untuk mengukur kualitas pelayanan rekam medis elektronik di unit pelaksana teknis puskesmas paminggir maka peneliti memfokuskan penelitian dengan beberapa indikator yaitu, Keandalan (Reliability), Ketanggapan (Responsiveness), Empati (Empathy), Jaminan (Assurance), Berwujud (Tangible) sebagaimana dijelaskan dalam teori Zeithaml, Parasuraman dan Berry (Mutiarin, 2014).

LANDASAN TEORI

Pengertian kualitas pelayanan

Pelayanan yang berkualitas dapat diartikan sebagai layanan yang cepat, menyenangkan, tidak mengandung kesalahan, dan mengikuti proses dan prosedur yang telah ditetapkan.

Pengertian pelayanan publik

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik yaitu setiap institusi penyelenggara Negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik. Kegiatan tersebut dilaksanakan oleh pejabat, pegawai, petugas, dan setiap orang yang bekerja di dalam organisasi penyelenggara yang bertugas melaksanakan tindakan atau serangkaian tindakan pelayanan publik. (Hardiyansyah, 2018)

Salah satu penggunaan teknologi informasi dalam dunia kesehatan yang telah menjadi tren dalam dunia pelayanan kesehatan secara global adalah Rekam Medis Elektronik (RME). RME sudah banyak digunakan di berbagai poskesmas sebagai pengganti atau pelengkap rekam medis kesehatan berbentuk kertas. RME juga mengintegrasikan berbagai dokumentasi informasi kesehatan di dalamnya, termasuk asuhan keperawatan. RME bermanfaat sebagai gudang penyimpanan informasi secara elektronik mengenai status kesehatan dan layanan kesehatan yang di peroleh pasien.

Dalam pelaksanaan pelayanan publik harus berdasarkan standar pelayanan sebagai tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur. Pelayanan publik diatur dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, pengaturan ini dimaksudkan untuk memberikan kepastian hukum dalam hubungan antara masyarakat dan penyelenggara dalam pelayanan publik.

Jenis-Jenis Pelayanan Publik

Pelayanan publik yang dilakukan pemerintah salah satunya adalah pelayanan di bidang Kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah pada Bab IV pasal 12 Ayat (1) dijelaskan bahwa urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar adalah Pendidikan, Kesehatan, Pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan Kawasan pemukiman, ketentraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat dan sosial. Ini berarti pelayanan bidang kesehatan menempati urusan kedua dalam urusan pemerintahan yang wajib. Oleh sebab itu pemerintah bertanggung jawab sepenuhnya dalam menyelenggarakan pembangunan Kesehatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkaitan sarana prasarana Kesehatan di seluruh daerah, yaitu dengan mendirikan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh Indonesia.

Dalam Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003: “Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Dengan demikian, dari berbagai pendapat tersebut dapat dikatakan bahwa pelayanan publik adalah kewajiban pemerintah selaku penyelenggara pelayanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Dalam kaitannya dengan pelayanan publik, pemerintah membaginya ke dalam tiga jenis kelompok sebagai berikut:

- a. Pelayanan Administratif, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik;
- b. Pelayanan Barang, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk ‘barang’ yang dibutuhkan oleh publik; dan
- c. Pelayanan Jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik.

METODE

Penelitian dilakukan di Unit Pelaksana Teknis puskesmas Paminggir, Kabupaten Hulu Sungai Utara, yang terletak di Desa Paminggir, Kecamatan Paminggir, dengan koordinat geografis antara 2°25,4' hingga 2°32,8' lintang selatan dan 115°09,8' hingga 115°14,7' bujur Timur, dan memiliki kode pos 71661 di Provinsi Kalimantan Selatan. Metode penelitian yang digunakan adalah Pendekatan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dimana peneliti berupaya untuk mengamati, mengumpulkan dan menganalisa data serta mengungkapkan secara jelas kualitas pelayanan rekam medis elektronik (RME) di UPT Puskesmas Paminggir Kecamatan Paminggir Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Pendekatan metode penelitian pada dasarnya “merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Dalam penelitian ini penulis menggunakan penelitian diskriptif kualitatif. Menurut (Sugiyono, 2022) “metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme atau enterpretif, digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara trigulasi (gabungan observasi, wawancara, dokumentasi). Data yang diperoleh cenderung data kualitatif bersifat untuk memahami makna, memahami keunikan, mengkonstruksi fenomena, dan menemukan hepotesis. Penelitian kualitatif dituntut mampu mengorganisasikan semua teori yang dibaca landasan teori yang di tuliskan dalam proposal penelitian lebih berfungsi menunjukkan seberapa jauh penelitian memiliki teori dan memahami

permasalahan yang diteliti walaupun masih permasalahan tersebut bersifat sementara. Oleh karena itu landasan teori yang dikemukakan tidak merupakan harga mati, tetapi bersifat sementara. Penelitian kualitatif justru dituntut untuk melakukan grounded research, yaitu teori yang berdasarkan data yang diperoleh dilapangan atau situasi sosial.

Penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif menurut (Sugiyono, 2022) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar belakang alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jelas melibatkan berbagai metode yang ada. penulis masih tetap mempersoalkan latar alamiah dengan maksud agar hasilnya dapat digunakan untuk menafsirkan fenomena dan yang di manfaatkan untuk penelitian kualitatif. Dimana pengambilan data dapat melalui wawancara, observasi, maupun dokumentasi. Pengambilan data melalui wawancara dapat juga dilakukan melalui telepon, video konferensi maupun tatap muka langsung mengenai Kualitas Pelayanan di UPT puskesmas Paminggir Kabupaten Hulu Sungai Utara. Dari survey ini adalah dapat memperoleh berbagai informan serta hasil dapat dipergunakan untuk tujuan yang lain. Pengambilan data melalui wawancara dapat juga dilakukan melalui telepon, video konferensi maupun tatap muka langsung mengenai Kualitas Pelayanan di UPT puskesmas Paminggir Kabupaten Hulu Sungai Utara. Dari survey ini adalah dapat memperoleh berbagai informan serta hasil dapat dipergunakan untuk tujuan yang lain. permasalahan dalam penelitian ini adalah yang berkenaan dengan kualitas rekam medis elektronik (RME) pada unit pelaksana puskesmas paminggir kabupaten hulu sungai utara.

Data dan Sumber Data

Jenis data yang diambil dalam penelitian ini bersumber dari dua sumber data utama, yaitu:

1. Data Primer yaitu keseluruhan data hasil penelitian yang diperoleh dari wawancara dan observasi langsung dilapangan, yang bersumber pegawai unit pelaksana teknis Puskesmas Paminggir.
2. Data Sekunder yaitu data yang diperoleh dari studi literatur atau perpustakaan serta data-data resmi yang didapat terhadap objek yang diteliti.
3. Sumber Data adalah data yang digali dalam penelitian ini bersumber dari informan. Dalam penelitian ini, informan terdiri dari beberapa beberapa pihak

Terdapat 11 informan yang menjadi subjek penelitian,

Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi
Observasi merupakan suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan penelitian secara teliti, serta pencatatan yang sistematis. Menurut Sutrisno Hadi (Sugiyono, 2022a) mengemukakan bahwa observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis.)
2. Wawancara
Yaitu teknik penggalian data yang penulis lakukan dengan cara wawancara bebas pada responden dan informan untuk melengkapi data yang digali melalui teknik lainnya. Sugiyono (Sugiyono, 2022a) mengemukakan bahwa wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari informan yang lebih mendalam
3. Dokumentasi

Penelitian yang menggunakan data-data dengan cara menggunakan bahan-bahan yang tertulis sebagai dokumentasi seperti buku-buku dan sumber-sumber tertulis lainnya. Adapun bahan dokumen yang diperlukan dalam penelitian ini meliputi: buku-buku, jurnal-jurnal, naskah dokumen pemerintah daerah. Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, rapat, lengger, agenda, dan internet. dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan menggunakan model analisis interaktif dan uji kredibilitas data menurut metode yang dikembangkan oleh (Sugiyono, 2022a).

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis interaktif bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Menurut (Sugiyono, 2022) analisis data yaitu dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu

1. Data collection (pengumpulan data)

Kegiatan utama pada setiap penelitian adalah pengumpulan data dalam kualitatif, pengumpulan data pada umumnya menggunakan kuisioner atau test tertutup. pengumpulan data dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi (triangulasi) dilakukan berhari-hari, mungkin berbulan-bulan, sehingga data yang diperoleh akan banyak. Pada tahap awal peneliti melakukan penjelajahan secara umum terhadap situasi sosial/obyek dengan teliti

2. Data reduction (reduksi data)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu di teliti dan rinci. Semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks, dan rumit. Untuk itu perlu dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih, dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya, dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dibantu dengan peralatan elektronik seperti komputer mini, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu.

3. Data display (penyajian data)

Setelah data di reduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif penyajian data ini dapat dilakukan dalam bentuk tabel, grafik, pie chart, pictogram dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah di pahami.

Uji Kredibilitas Data

Dalam rangka mengupayakan keabsahan data, maka dibuat uji keabsahan data sebagaimana disimpulkan oleh (Sugiyono, 2022a) salah satu nya uji kredibilitas ialah kesesuaian antara konsep peneliti dengan konsep informan yaitu dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif dan membercheck. Penelitian yang berjudul kualitas pelayanan rekam medis elektronik (RME) di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Paminggir Kecamatan Paminggir Kabupaten Hulu Sungai Utara, ini menggunakan kesesuaian antar konsep peneliti dengan konsep informan antara lain:

1. Perpanjangan pengamatan

Perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan dan wawancara dengan sumber data yang pernah ditemui maupun sumber data yang baru. Hal ini bertujuan untuk menumbuhkan keakraban (tidak ada jarak lagi, semakin terbuka, saling mempercayai) antara peneliti dan narasumber sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan lagi. Selain itu perpanjangan pengamatan ini dilakukan untuk mengecek kembali apakah data yang telah diberikan oleh sumber data selama ini merupakan data yang sudah benar atau tidak.

2. Peningkatan ketekunan dalam penelitian

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan, dengan cara tersebut maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis. Selain itu, peneliti dapat melakukan pengecekan kembali apakah data yang telah ditemukan itu salah atau tidak. Peneliti dapat memberikan deskripsi data yang akurat dan sistematis yang dapat diamati.

3. Triangulasi

Dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui dengan beberapa sumber, triangulasi teknik dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda, dan triangulasi waktu dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu ataupun situasi yang berbeda.

4. Diskusi dengan Teman Sejawat

Bahan referensi di sini adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. Contoh, data hasil wawancara perlu didukung dengan adanya rekaman wawancara. Data tentang interaksi manusia atau gambaran suatu keadaan perlu didukung oleh foto-foto. alat- alat bantu ream data dalam penelitian kualitatif kamera, alat rekam suara) sangat diperlukan untuk mendukung kredibilitas data yang telah ditemukan oleh peneliti.

5. Analisis Kasus Negatif

Kasus Negatif adalah kasus yang tidak sesuai dengan hasil penelitian. Melakukan analisis kasus negatif berarti peneliti mencari data yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan data temuan, berarti data yang ditemukan sudah dapat dipercaya. Akan tetapi bila peneliti masih mendapatkan data-data yang bertentangan dengan data yang ditemukan, maka peneliti mungkin akan mengubah temuannya. Hal ini sangat bergantung dari seberapa besar kasus negatif yang muncul tersebut.

6. Member check

Member check adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan member check adalah untuk mengetahui seberapa besar jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti data tersebut valid, sehingga semakin dipercaya akan tetapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsirannya tidak disepakati perlu melakukan diskusi dengan pemberi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

kualitas pelayanan rekam medis elektronik di unit pelaksana teknis puskesmas paminggir kabupaten hulu sungai utara.

1. Keandalan (Reliability)

Kemampuan pelayanan pegawai pada UPT Puskesmas belum cukup baik karena masih kekurangan pegawai seperti petugas pelayanan rekam medis yang masih kosong di puskesmas, mengakibatkan satu orang petugas melakukan kegiatan lebih dari tugas yang seharusnya di kerjakan dan adanya gangguan jaringan dan aplikasi. Meskipun penyediaan pelayanan yang cepat, tepat, dan akurat dalam pelayanan rekam medis elektronik sudah baik dan cukup akurat, namun masih belum optimal karena sedang mengalami proses adaptasi dan menghadapi beberapa kendala dalam sistem.

2. Daya Tanggap (Responsiveness)

Pelayanan rekam medis elektroik yang cepat, tepat dan akurat sudah cukup baik dapat meningkatkan kualitas pelayanan namun masih ada beberapa kendala dalam adaptasi pegawai dan pengaplikasian yang kurang maksimal. pelayanan rekam medis elektronik masih belum efektif karena masih dalam proses pengaplikasian masih ada beberapa kendala seperti jaringan internet, penyalinan data yang masih dalam tahap pemindahan, dan dari aplikasinya juga bisa terjadi error

3. Empati (Emphaty)

Penyediaan pelayanan rekam medis elektroik sudah baik dan sangat membantu dalam meningkatkan proses kualitas pelayanan hingga maksimal, hal itu membuat pasien merasa puas dengan terpenuhinya keinginan mereka. petugas sudah mengetahui apa yang dibutuhkan pengguna pelayanan, dengan selalu memberikan pelayanan terbaik sehigga membuat masyarakat merasakan kemudahan dan kenyamanan saat ingin melakukan pemeriksaan maupun pengisian rekam medis

4. Jaminan (Assurance)

Petugas memiliki etika yang sangat bagus dan memiliki rasa peduli yang tinggi terhadap penyediaan pelayanan rekam medis elektroik sudah sangat membantu dalam meningkatkan proses kualitas pelayanan hingga maksimal, hal itu membuat pasien merasa puas dengan terpenuhinya kebutuhan mereka. Petugas memiliki moral yang baik dalam memberikan pelayanan, mereka ramah, sopan, dan selalu siap membantu. Mereka bekerja dengan integritas dan tanggung jawab.

5. Bukti Nyata (Tangible)

Rekam medis sudah memiliki sarana yang cukup memadai tetapi masih ada kendala di jaringan internet puskesmas namun masih bisa diatasi dengan jaringan data pribadi. Pelayanan rekam medis elektronik sudah memiliki prasarana yang selaras yang cukup memadai dan sudah sesuai standar yang ditetapkan.

Berikut ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi peran pemerintah desa Pimping dalam penanggulangan bencana banjir di kecamatan Lampihong Kabupaten Balangan adalah:

1. Faktor Pendukung

Faktor pendukung dari kualitas pelayanan rekam medis elektronik pada UPT Puskesmas Paminggir kabupaten Hulu Sungai Utara adalah sarana dan prasarana yang bagus serta petugas yang terlatih dalam pengisian rekam medis

2. Faktor Penghambat

Faktor penghambat dari kualitas pelayanan rekam medis elektronik pada UPT Puskesmas Paminggir kabupaten Hulu Sungai Utara yaitu bisa terjadinya gangguan dalam aplikasi, jaringan, dan jadwal petugas yang belum ditetapkan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar indikator menunjukkan hasil dengan baik yang baik, dengan 7 dari 9 indikator mendukung kesimpulan positif. Hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan, aspek-aspek utama yang diukur dalam penelitian ini memenuhi atau melampaui harapan dan standar yang ditetapkan : namun terdapat 2 indikator yang menunjukkan hasil kurang baik, yang mengidentifikasi adanya area yang memerlukan perhatian dan perbaikan lebih lanjut. Oleh karena itu, meskipun hasil penelitian ini secara umum sudah cukup baik, penting untuk melakukan tindakan korektif terhadap indikator-indikator yang kurang baik agar kualitas pelayanan dapat ditingkatkan.

Hal ini dapat dilihat pada variable pertama, kehandalan dilihat dari indikator kemampuan pelayanan belum cukup baik karena tidak adanya petugas rekam medis elektronik sehingga masih di isi petugas lain dan juga ada gangguan dari aplikasi, serta hilang jaringan internet karena tempat puskesmas yang berada di penghujung HSU. Dan untuk indikator penyediaan pelayanan bahwa pelayanan yang cepat dan tepat sudah cukup baik dan sudah akurat dalam pelayanan rekam medis elektronik namun masih belum maksimal karena masih dalam proses adaptasi dan ada beberapa kendala dalam sistem aplikasi RME. Variable kedua daya tanggap dari indikator pekerjaan yang cepat diketahui bahwa penyediaan pelayanan rekam medis elektronik yang cepat, tepat dan akurat sudah cukup baik dapat meningkatkan kualitas pelayanan namun masih ada beberapa kendala dalam adaptasi pegawai dan pengaplikasian yang kurang maksimal. Dan indikator keberhasilan untuk penyediaan pelayanan rekam medis elektronik belum cukup baik, walaupun sudah bagus tapi masih belum efektif karena masih tahap adaptasi dan ada beberapa gangguan seperti jaringan internet dan aplikasi yang masih bisa eror. Variabel ketiga Empati dengan indikator perhatian pegawai terhadap pengguna pelayanan untuk penyediaan pelayanan rekam medis elektronik sudah cukup baik, membantu dalam meningkatkan proses kualitas pelayanan hingga maksimal, hal itu membuat pasien merasa puas dengan terpenuhinya keinginan mereka, dan indikator memahami kebutuhan pelanggan dalam rekam medis elektronik sudah baik sangat membantu dalam meningkatkan proses kualitas pelayanan hingga maksimal, hal itu membuat pasien merasa puas dan nyaman. Variabel keempat jaminan indikator berkomunikasi dengan baik diketahui bahwa petugas memiliki etika yang sangat bagus, memiliki rasa peduli yang tinggi, petugas juga menjelaskan dengan baik dan ramah, diketahui sudah cukup baik dan dalam indikator kesopanan sudah cukup baik karena petugas memiliki moral yang baik dalam memberikan pelayanan, mereka ramah, sopan, dan selalu siap membantu. Mereka bekerja dengan integritas dan tanggung jawab. Variabel kelima bukti nyata dari indikator sarana bahwa sarana rekam medis elektronik telah mencukupi secara formalitas dan walaupun masih ada kendala dibagian jaringan internet namun masih bisa diatasi. Dan indikator keselarasan prasana sudah selaras dan sudah memadai sesuai standar yang ditetapkan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan rekam medis elektronik di upt puskesmas paminggir kabupaten hsu : faktor pendukung sarana yang bagus seperti komputer/leptop untuk melakukan pengisian rekam medis kepada pasien. Selanjutnya yaitu faktor penghambat jaringan yang terkadang menghambat dalam pengisian data pasien ke aplikasi RME.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjasmari, N.M.M. (2022) ‘Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Rawat Jalan Pada Puakesmas Mabuun Kecamatan Murung Pudak Kabupaten Tabalong’.
- Anjasmari, N.M.M. (2023) ‘KINERJA PEGAWAI PADA UNIT PELAYANAN PENDAPATAN DAERAH (UPPD) SISTEM ADMINISTRASI MANUNGGAL SATU ATAP (SAMSAT) KECAMATAN DAHA SELATAN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), pp. 2163–2171.
- Anshari, M.R. (2023) ‘ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK PADA KANTOR KECAMATAN SUNGAI TABUKAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *Cross-border*, 6(1), pp. 28–41.
- Arlan, A.S. and Aida, N. (2023) ‘Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pagat Kecamatan Batu Benawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah’, *Administratus*, 7(2), pp. 38–53.
- Febriadi, H. (2022) ‘KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PENYELENGGARAAN PEMILU LANGSUNG DI INDONESIA’, *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 34–41.
- Hardiyansyah, D. (2018) *Kualitas Pelayanan Publik*.
- Hidayatullah, G.M. (2024) ‘PENERAPAN PELAYANAN PRIMA PADA MAL PELAYANAN PUBLIK KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), pp. 1219–1229.
- Muhammad Hidayatullah, G. (2021) ‘Pelayanan Isbat Nikah Wilayah Kerja Kantor Pengadilan Agama Amuntai Kelas 1b Kabupaten Hulu Sungai Utara’, *Jurnal Niara*, 14(3), pp. 213–223. Available at: <https://doi.org/10.31849/niara.v14i3.7384>.
- Mutiarin, D. (2014) *Manajemen Biokrasi dan Kebijakan*. Yogyakarta.
- Noorrahman, M.F., Rizal, M. and Sairin, M. (2022) ‘Peran Administrasi Publik dalam Meningkatkan Kinerja dalam Aspek Kepuasan Kerja pada Pejabat Struktural Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai Kabupaten Hulu Sungai’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(1), pp. 155–163.
- Noorrahman, M.F. and Sairin, M. (2023) ‘ANALISIS KINERJA PEGAWAI TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA UPT PUSKESMAS RAWAT INAP DANAU PANGGANG KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5475–5481.
- Paulina, S. (2021) ‘KUALITAS PELAYANAN PENCATATAN NIKAH DIKANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN PARINGIN PADA MASA PANDEMI COVID 19’, *Al’iidara Balad*, 3(2), pp. 27–39.
- Paulina, S. (2023) ‘PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PERNIKAHAN DIKANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN PARINGIN SELATAN KABUPATEN BALANGAN’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5431–5439.
- Permeskes (2022) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 tahun 2022 Tentang Rekaman Medis*.
- Rifani, J. and Febriadi, H. (2021) ‘KUALITAS PELAYANAN TERHADAP PELANGGAN PADA PLASA TELKOM AMUNTAI AREA KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *INOVATIF*, 3(1).
- Setiawan, I. (2022) ‘ANALISIS PELAYANAN IGD DALAM MERAWAT PASIEN SUSPECT CORONA VIRUS DI BLUD PAMBALAH BATUNG AMUNTAI’, *Al Iidara Balad*, 4(1), pp. 41–48.

- Setiawan, I. and Zannah, R. (2022) 'PELAYANAN REHABILITASI PADA KANTOR BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 22–27.
- Sugiyono (2022a) *Metode Penelitian Kualitatif*. 3rd edn. Edited by S.Y. Suryandari. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2022b) *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Penelitian Yang Bersifat; Exploratif, Interpretif, Interaktif, dan Konstruktif*. Bandung: Alfabeta.
- Urahmah, N. and Andri, A. (2023) 'KUALITAS PELAYANAN PEMBUATAN PASPOR DI UNIT KERJA IMIGRASI KELAS I TPI BANJARMASIN DI KABUPATEN BALANGAN', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), pp. 3233–3241.
- Dayah mutiarin, (2014), *Menejemen Birokrasi dan kebijakan*, Yogyakarta
- Menkes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis.
- Permeskes (2022), Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.
- Sugiyono, (2014), *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta:Bandung
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif untuk penelitian yang bersifat; exploratif, enterpretif, interaktif, dan konstruktif*. Bandun: Alpabeta.
- Sugiyono, (2022). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif*. Bandung: alfabeta.