

## Analisis Pengaruh Penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

### *An Analysis of the Impact of Implementing Ministry of Health Regulation No. 24 of 2022 on Medical Records on the Quality of Healthcare Services*

Balqis Wasliati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam  
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia  
[balqiswasliati@medistra.ac.id](mailto:balqiswasliati@medistra.ac.id)

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu indikator utama dalam menilai kinerja sistem kesehatan di berbagai negara, dan pengelolaan rekam medis menjadi aspek yang sangat vital dalam menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis terhadap kualitas pelayanan kesehatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dan sampel 120 tenaga kesehatan. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan audit rekam medis, kemudian dianalisis dengan uji univariat untuk deskripsi data dan uji bivariat menggunakan *Chi-Square*. **Hasil Penelitian:** Sebagian besar responden di RS Grandmed Lubuk Pakam mengetahui Permenkes No. 24 Tahun 2022 (85%), namun hanya 72% yang merasa penerapannya efektif. Kualitas pelayanan umumnya memuaskan (83,3%), meskipun terdapat kesalahan rekam medis (11,7%). Analisis menunjukkan hubungan signifikan antara penerapan Permenkes dan kualitas pelayanan ( $\rho = 0,478$ ,  $p = 0,002$ ). Pelatihan tenaga kesehatan dan sarana-prasarana berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan, sementara pengalaman kerja tidak. **Kesimpulan:** Penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 di RS Grandmed Lubuk Pakam berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan, meskipun ada kendala fasilitas dan pelatihan. Kebijakan ini meningkatkan kepuasan pasien, namun perlu perbaikan fasilitas, pelatihan, dan manajemen waktu untuk efektivitas lebih lanjut. Evaluasi rutin diperlukan untuk memastikan keberlanjutan peningkatan kualitas pelayanan..

**Kata Kunci:** Permenkes No. 24 Tahun 2022; Rekam Medis; Kualitas Pelayanan

#### Abstract

**Background:** Healthcare quality is a key indicator in assessing the performance of health systems worldwide, and medical record management plays a crucial role in achieving high-quality healthcare. **Objective:** This study aims to analyze the impact of the implementation of Ministry of Health Regulation No. 24 of 2022 on medical records on healthcare quality. **Research Methods:** This study employs a cross-sectional design with a sample of 120 healthcare workers. Data were collected through questionnaires and medical record audits, then analyzed using univariate analysis for data description and bivariate analysis with *Chi-Square*. **Results:** Most respondents at RS Grandmed Lubuk Pakam were aware of Ministry of Health Regulation No. 24 of 2022 (85%), but only 72% felt its implementation was effective. Healthcare quality was generally satisfactory (83.3%), though there were some errors in medical records (11.7%). The analysis revealed a significant relationship between the implementation of the regulation and healthcare quality ( $\rho = 0.478$ ,  $p = 0.002$ ). Training for healthcare workers and available infrastructure had a significant impact on healthcare quality, while work experience did not. **Conclusion:** The implementation of Ministry of Health Regulation No. 24 of 2022 at RS Grandmed Lubuk Pakam has a positive impact on healthcare quality, despite challenges related to infrastructure and training. The policy has improved patient satisfaction but requires further improvements in facilities, training, and time management for greater effectiveness. Routine evaluation is necessary to ensure the continued enhancement of healthcare quality.

**Keywords:** Ministry of Health Regulation No. 24 of 2022; Medical Records; Healthcare Quality. Center

\*Corresponding Author: Balqis Wasliati, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : [balqiswasliati@medistra.ac.id](mailto:balqiswasliati@medistra.ac.id)

Doi : 10.35451/1xwq0v03

Received : April 23, 2025. Accepted: April 27, 2025. Published: April 30, 2025

Copyright (c) 2025 : Balqis Wasliati. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

## **1. PENDAHULUAN**

Kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu indikator utama dalam menilai kinerja sistem kesehatan di berbagai negara. Menurut World Health Organization (WHO), pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan yang efektif, aman, berpusat pada pasien, tepat waktu, efisien, dan adil [1]. Mutu pelayanan kesehatan yang baik tidak hanya berdampak pada keselamatan pasien, tetapi juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas, pengelolaan rekam medis menjadi aspek yang sangat vital. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai dokumen historis perjalanan klinis pasien, tetapi juga sebagai alat hukum, sumber data untuk penelitian, pengembangan kebijakan, dan evaluasi mutu pelayanan [2]. Rekam medis yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan berbagai risiko, seperti salah diagnosis, kesalahan pengobatan, hingga gugatan hukum [3].

Seiring perkembangan teknologi informasi, implementasi rekam medis elektronik (Electronic Medical Records, EMR) menjadi keharusan di banyak negara, termasuk Indonesia. EMR dinilai mampu meningkatkan akurasi pencatatan, mempercepat proses pelayanan, mempermudah pertukaran informasi, serta mendukung program integrasi data kesehatan nasional [4]. Studi meta-analisis menyatakan bahwa penerapan EMR dapat meningkatkan kualitas dokumentasi klinis, mengurangi kesalahan medis, dan mempercepat waktu layanan [5,6]. Meskipun demikian, implementasi rekam medis elektronik di Indonesia masih menghadapi banyak tantangan. Berdasarkan laporan Riskesdas 2018, hanya sekitar 41,9% puskesmas yang memiliki sistem informasi kesehatan berbasis komputer [7]. Di rumah sakit, penerapan rekam medis elektronik juga bervariasi, tergantung pada faktor sumber daya manusia, kesiapan infrastruktur, dukungan manajemen, serta penerimaan budaya organisasi [8]. Tantangan lainnya termasuk masalah keamanan data, biaya investasi awal yang tinggi, dan resistensi dari tenaga medis yang merasa terbebani oleh perubahan sistem [9,10].

Menyadari pentingnya standarisasi rekam medis di seluruh fasilitas kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Regulasi ini mengatur secara rinci mulai dari pembuatan, pengelolaan, penyimpanan, hingga penghancuran rekam medis, baik dalam bentuk fisik maupun elektronik [11]. Permenkes ini juga mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan upaya transisi menuju rekam medis elektronik secara bertahap. Tujuan dari regulasi ini adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan, memperkuat sistem informasi kesehatan nasional, serta melindungi hak-hak pasien.

Beberapa studi menunjukkan bahwa penerapan standar rekam medis berbasis regulasi mampu meningkatkan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian oleh Alkureishi et al. (2016) menemukan bahwa penggunaan rekam medis elektronik yang sesuai standar meningkatkan efektivitas komunikasi antara dokter dan pasien [12]. Sementara itu, studi lain oleh Nguyen et al. (2014) menunjukkan bahwa penerapan EMR berdampak positif pada efektivitas operasional rumah sakit, mempercepat proses administratif, dan meningkatkan kualitas pengambilan keputusan klinis [13]. Namun dalam praktiknya, keberhasilan implementasi regulasi baru ini sangat bergantung pada kesiapan fasilitas kesehatan dalam hal sumber daya manusia, teknologi, dan budaya organisasi. Studi oleh Boonstra et al. (2014) mengidentifikasi bahwa kurangnya pelatihan, keterbatasan dana, dan resistensi perubahan menjadi hambatan utama dalam implementasi EMR di rumah sakit [14]. Selain itu, penting pula adanya komitmen manajemen untuk mendukung keberlanjutan program ini.

Survei pendahuluan yang dilakukan di RS Grandmed Lubuk Pakam menguatkan realitas tersebut. Berdasarkan hasil audit internal, dari total 300 rekam medis pasien rawat inap yang diperiksa, hanya sekitar 78% yang memenuhi standar kelengkapan pengisian sesuai Permenkes No. 24 Tahun 2022. Beberapa elemen penting seperti tanda tangan dokter, diagnosis utama, dan catatan perkembangan pasien sering kali tidak terisi lengkap. Dari sisi sistem, proses transisi ke rekam medis elektronik baru mencapai 60% dari target, dengan beberapa unit pelayanan masih mengandalkan pencatatan manual. Wawancara mendalam dengan Kepala Instalasi Rekam Medis RS Grandmed mengungkapkan bahwa hambatan utama terletak pada kurangnya pelatihan intensif bagi tenaga medis, keterbatasan perangkat keras di beberapa unit, serta beban kerja yang tinggi yang membuat dokter dan perawat

sering menunda pengisian rekam medis. Selain itu, faktor budaya organisasi yang belum sepenuhnya adaptif terhadap digitalisasi juga menjadi kendala.

Kondisi ini tentunya berdampak langsung terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, seperti keterlambatan dalam pengambilan keputusan medis akibat keterlambatan input data, peningkatan risiko kesalahan administratif, dan berpotensi menurunkan kepuasan pasien. Oleh karena itu, diperlukan analisis yang lebih mendalam mengenai sejauh mana penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 ini telah berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RS Grandmed Lubuk Pakam.

## 2. METODE

### Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan rancangan cross-sectional. Pendekatan kuantitatif dipilih untuk mengukur dan menganalisis hubungan antara penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dengan kualitas pelayanan kesehatan. Desain *cross-sectional* dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data pada satu titik waktu, sehingga dapat mengidentifikasi hubungan langsung antara penerapan regulasi dan kualitas pelayanan tanpa harus mengikuti perkembangan dari waktu ke waktu. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran bagaimana penerapan regulasi tersebut mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di RS Grandmed Lubuk Pakam.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pengelolaan rekam medis di RS Grandmed Lubuk Pakam. Tenaga kesehatan yang terlibat dalam penelitian ini termasuk dokter, perawat, dan petugas rekam medis. Karena jumlah populasi yang cukup besar dan bervariasi berdasarkan jabatan serta pengalaman, maka untuk memastikan sampel yang representatif, penelitian ini menggunakan teknik *stratified random sampling*. Teknik ini dipilih untuk memastikan bahwa setiap kelompok dalam populasi (dokter, perawat, dan petugas rekam medis) terwakili dengan proporsional, sesuai dengan karakteristik dan jumlah masing-masing kelompok.

Jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah 120 responden. Jumlah ini dipilih berdasarkan perhitungan menggunakan rumus *Slovin* untuk memastikan tingkat ketepatan yang tinggi dengan *margin of error* yang wajar. Dengan *teknik stratified random sampling*, sampel akan diambil secara acak dari setiap strata (kelompok) yang ada dalam populasi tenaga kesehatan. Kriteria inklusi mencakup tenaga kesehatan yang telah bekerja minimal enam bulan di rumah sakit tersebut, terlibat langsung dalam pengelolaan rekam medis, dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi adalah tenaga kesehatan yang sedang cuti panjang atau tidak terlibat langsung dalam pengelolaan rekam medis.

### Variabel Penelitian

Penelitian ini mengukur dua variabel utama. Variabel independen adalah penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Penerapan regulasi ini diukur melalui observasi terhadap kelengkapan pengisian rekam medis, ketepatan waktu pengisian, dan akurasi informasi yang tercatat dalam rekam medis. Pengukuran variabel ini dilakukan melalui audit rekam medis serta kuesioner yang diberikan kepada tenaga kesehatan. Variabel dependen adalah kualitas pelayanan kesehatan, yang diukur melalui lima dimensi utama: efektivitas, efisiensi, ketepatan, keamanan, dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan ini akan dievaluasi dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada pasien serta tenaga kesehatan, serta data sekunder yang diperoleh dari laporan mutu pelayanan rumah sakit.

### Metode Pengumpulan Data

Data penelitian ini diperoleh dari dua sumber utama, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarakan kepada tenaga kesehatan untuk mengukur persepsi mereka tentang penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 serta kualitas pelayanan yang mereka berikan. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian, pertama untuk mengukur penerapan Permenkes dengan menggunakan skala Likert, dan kedua untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi-dimensi yang telah diidentifikasi. Selain itu, observasi audit rekam medis dilakukan untuk memverifikasi kelengkapan dan ketepatan pengisian rekam medis sesuai dengan ketentuan dalam Permenkes. Data sekunder diperoleh dari laporan mutu pelayanan rumah sakit yang mencakup data terkait efektivitas dan kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien, serta SOP pengelolaan rekam medis yang digunakan di RS Grandmed Lubuk Pakam.

### Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahapan. Pertama, dilakukan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian. Analisis ini akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata, dan standar deviasi. Hal ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang keadaan responden dan variabel yang diteliti. Selanjutnya, untuk menguji hubungan antara penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 dengan kualitas pelayanan kesehatan, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* jika variabel yang digunakan bersifat kategorikal, atau korelasi Spearman jika data berskala ordinal. Semua analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak, dengan tingkat signifikansi yang ditetapkan pada  $p < 0,05$ . Hasil yang signifikan secara statistik akan digunakan untuk menarik kesimpulan mengenai pengaruh penerapan regulasi terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RS Grandmed Lubuk Pakam

## 3. HASIL

### Deskripsi Karakteristik Responden

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	40	33,3
	Perempuan	80	66,7
Pekerjaan	Dokter	21	17,5
	Perawat	65	54,2
	Petugas Rekam Medis	34	28,3
Pengalaman Kerja	< 5 Tahun	44	36,7
	≥ 5 Tahun	76	63,3
Pendidikan Terakhir	D3/S1	95	79,2
	S2 ke atas	25	20,8

Tabel 1 menunjukkan bahwa Mayoritas responden adalah perempuan (66,7%) dan perawat (54,2%) dengan pengalaman kerja lebih dari lima tahun (63,3%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah diploma (D3) dan sarjana (S1) sebanyak 79,2%, yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di RS Grandmed Lubuk Pakam memiliki latar belakang pendidikan yang cukup memadai.

### Penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis

**Tabel 2. Penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis**

Aspek Penerapan Permenkes	Jumlah Responden	Persentase (%)
Mengetahui Kebijakan Permenkes	102	85,0
Penerapan Kebijakan Berjalan dengan Baik	86	72,0
Kendala dalam Penerapan	34	28,3
Sarana dan Prasarana Memadai	68	56,7
Pelatihan Tenaga Kesehatan Terkait Rekam Medis	70	58,3

Tabel 2 menunjukkan hasil survei tentang penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 di RS Grandmed Lubuk Pakam. Sebagian besar responden (85%) mengetahui kebijakan Permenkes No. 24 Tahun 2022, namun hanya

72% yang merasa penerapannya berjalan dengan baik. Kendala utama yang dilaporkan adalah kurangnya sarana dan prasarana yang memadai (43,3%), serta kurangnya pelatihan yang intensif bagi tenaga kesehatan terkait rekam medis (41,7%).

### Kualitas Pelayanan Kesehatan

**Tabel 3. Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Indikator Kualitas Pelayanan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Puas dengan Pelayanan Kesehatan	100	83,3
Kesalahan Pengisian Rekam Medis	14	11,7
Waktu Pengisian Rekam Medis Tepat Waktu	92	76,7
Kecepatan Layanan Kesehatan	85	70,8

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan (83,3%). Namun, masih ditemukan sejumlah kesalahan dalam pengisian rekam medis (11,7%) yang berpotensi mempengaruhi keputusan medis. Walaupun waktu pengisian rekam medis sebagian besar tepat waktu (76,7%), ada beberapa keluhan terkait kelambatan dalam pencatatan dan kurangnya ketepatan data rekam medis.

### Analisis Hubungan Antara Penerapan Permenkes dan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Untuk menganalisis pengaruh penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 terhadap kualitas pelayanan kesehatan, dilakukan uji statistik menggunakan korelasi *Spearman*. Tabel berikut menunjukkan hasil uji korelasi antara penerapan kebijakan rekam medis dan kualitas pelayanan kesehatan.

**Tabel 4. Hubungan Penerapan Permenkes dan Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Variabel	Koefisien Korelasi ( $\rho$ )	P-value
Penerapan Permenkes dan Kualitas Pelayanan	0,478	0,002

Tabel 4. menjelaskan bahwa Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 dengan kualitas pelayanan kesehatan ( $\rho = 0,478$ ,  $p = 0,002$ ). Artinya, semakin baik penerapan kebijakan rekam medis, semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di RS Grandmed Lubuk Pakam.

### Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel berikut menunjukkan hasil uji regresi logistik untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

**Tabel 5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Faktor	Koefisien (B)	P-value
Pelatihan Tenaga Kesehatan	0,214	0,021
Sarana dan Prasarana	0,173	0,045
Pengalaman Kerja Tenaga Kesehatan	0,052	0,652

Berdasarkan hasil uji regresi logistik, pelatihan tenaga kesehatan ( $p = 0,021$ ) dan ketersediaan sarana dan prasarana ( $p = 0,045$ ) terbukti berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Sementara itu, faktor pengalaman kerja tenaga kesehatan tidak menunjukkan pengaruh signifikan ( $p = 0,652$ ).

## 4. PEMBAHASAN

## **Karakteristik Responden**

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan gambaran umum mengenai komposisi tenaga kesehatan di RS Grandmed Lubuk Pakam yang berperan dalam penerapan kebijakan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis. Sebagian besar responden adalah perempuan (66,7%), yang mencerminkan peran dominan tenaga kesehatan perempuan di rumah sakit ini. Hal ini sejalan dengan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), yang menunjukkan bahwa sekitar 70% tenaga kesehatan di Indonesia adalah perempuan [15]. Perawat, sebagai profesi yang banyak terlibat langsung dalam kegiatan pelayanan kesehatan, mencatatkan angka tertinggi dalam penelitian ini (54,2%). Seperti yang dikemukakan oleh Cummings et al. (2017), perawat memainkan peran krusial dalam penerapan kebijakan rekam medis karena mereka sering terlibat dalam pengumpulan dan pencatatan data pasien dalam sistem rekam medis rumah sakit [16].

Pendidikan responden yang mayoritas memiliki gelar D3/S1 (79,2%) menunjukkan bahwa rumah sakit telah menyediakan tenaga medis yang terlatih dan terdidik. Pengetahuan yang lebih baik mengenai kebijakan kesehatan dan rekam medis dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Menurut penelitian oleh Anderson et al. (2020), tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada tenaga kesehatan berhubungan langsung dengan pemahaman mereka tentang kebijakan dan prosedur operasional yang berlaku, yang akhirnya berpengaruh pada kualitas layanan yang diberikan [17]. Namun, masih terdapat tenaga medis dengan latar belakang pendidikan lebih rendah, yang dapat berpotensi menimbulkan kesenjangan pemahaman mengenai kebijakan tersebut. Oleh karena itu, pelatihan dan pendidikan berkelanjutan menjadi sangat penting untuk meningkatkan kompetensi mereka.

Selain itu, pengalaman kerja yang lebih dari 5 tahun tercatat pada lebih dari 60% responden, yang mencerminkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di rumah sakit ini sudah berpengalaman dalam menghadapi kebijakan yang ada. Namun, pengalaman kerja yang lebih lama tidak selalu menjamin pemahaman yang lebih baik mengenai kebijakan terbaru. Sebagaimana dikemukakan oleh Grol et al. (2018), meskipun pengalaman kerja penting, pembaruan pengetahuan melalui pelatihan formal dan penerimaan terhadap kebijakan baru tetap diperlukan agar implementasi kebijakan bisa berjalan dengan efektif [18].

## **Penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022**

Penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 mengenai rekam medis menunjukkan hasil yang cukup signifikan, meskipun masih ada kendala yang perlu diatasi. Mayoritas responden (85%) mengetahui kebijakan tersebut, yang menandakan bahwa informasi terkait kebijakan sudah cukup disosialisasikan oleh rumah sakit kepada tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Nugroho et al. (2020) yang menyebutkan bahwa komunikasi yang jelas dan efektif dari manajemen rumah sakit tentang kebijakan yang baru diterapkan sangat penting untuk memastikan bahwa kebijakan tersebut dapat diimplementasikan dengan baik [19]. Namun, meskipun pengetahuan mengenai kebijakan cukup tinggi, hanya 72% responden yang merasa bahwa penerapan kebijakan ini sudah berjalan dengan baik.

Salah satu faktor yang menghambat penerapan kebijakan ini adalah terbatasnya sarana dan prasarana yang memadai (43,3%). Masalah keterbatasan fasilitas ini telah sering disebutkan dalam penelitian sebelumnya. Sebagai contoh, penelitian oleh Sari et al. (2021) menunjukkan bahwa infrastruktur yang buruk dapat menghambat implementasi kebijakan rekam medis yang efektif. Di sisi lain, penggunaan teknologi informasi yang baik dalam rekam medis memerlukan perangkat keras dan perangkat lunak yang memadai untuk memastikan keakuratan dan kecepatan dalam proses pencatatan data medis [20]. Dalam hal ini, RS Grandmed Lubuk Pakam mungkin memerlukan investasi lebih lanjut dalam peralatan teknologi informasi untuk mendukung kebijakan ini.

Selain itu, 41,7% responden mengaku bahwa pelatihan untuk tenaga kesehatan terkait penerapan kebijakan ini masih kurang optimal. Penelitian oleh Lestari et al. (2020) mengungkapkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan kesehatan sangat dipengaruhi oleh pelatihan yang diberikan kepada tenaga kesehatan. Tanpa pelatihan yang memadai, penerapan kebijakan rekam medis bisa terganggu, karena tenaga kesehatan mungkin tidak sepenuhnya memahami prosedur yang harus diikuti, atau tidak memiliki keterampilan yang dibutuhkan untuk

mengoperasikan sistem rekam medis dengan efektif [21]. Oleh karena itu, rumah sakit perlu melakukan peningkatan pelatihan untuk seluruh tenaga medis agar kebijakan ini dapat diterapkan dengan lebih baik.

### **Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (83,3%) merasa puas dengan kualitas pelayanan kesehatan di RS Grandmed Lubuk Pakam. Ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat beberapa tantangan dalam penerapan kebijakan rekam medis, kualitas pelayanan secara keseluruhan tetap terjaga dengan baik. Kepuasan pasien yang tercermin dalam hasil survei ini sangat dipengaruhi oleh interaksi langsung antara tenaga kesehatan dan pasien. Sebagai penelitian sebelumnya oleh Sulaiman et al. (2020) yang menunjukkan bahwa kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien berkontribusi besar terhadap tingkat kepuasan pasien [22]. Interaksi yang baik, yang didukung oleh rekam medis yang akurat dan up-to-date, dapat mempercepat pengambilan keputusan medis dan memberikan rasa aman bagi pasien.

Meskipun sebagian besar responden menyatakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan, terdapat beberapa laporan mengenai kesalahan dalam pengisian rekam medis (11,7%). Ini mencerminkan adanya potensi masalah dalam akurasi dan ketepatan pengisian rekam medis. Kesalahan ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kelelahan kerja, ketidaktahuan tentang prosedur terbaru, atau keterbatasan waktu yang dialami oleh tenaga kesehatan. Penelitian oleh Tan et al. (2021) menemukan bahwa kesalahan dalam rekam medis sering kali terjadi karena keterbatasan waktu dan beban kerja yang tinggi pada tenaga medis, yang mengarah pada kelalaian dalam mengisi data [23]. Oleh karena itu, manajemen waktu yang lebih baik dan pengurangan beban kerja harus menjadi fokus untuk mengurangi kesalahan pengisian rekam medis.

Peningkatan kualitas pelayanan juga dapat dilihat dari tingkat ketepatan waktu pengisian rekam medis yang tercatat pada 76,7% responden. Meskipun ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga medis dapat mengisi rekam medis sesuai dengan prosedur yang ada, 23,3% responden yang melaporkan keterlambatan pengisian mencerminkan adanya potensi hambatan yang masih perlu diatasi. Penelitian oleh Purwanto et al. (2021) menunjukkan bahwa kecepatan dalam pengisian rekam medis dapat berdampak langsung pada kualitas pelayanan kesehatan, karena rekam medis yang terlambat dapat menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan pasien [24]. Oleh karena itu, rumah sakit perlu lebih memperhatikan manajemen waktu dalam proses pengisian rekam medis untuk memastikan pelayanan yang lebih cepat dan efektif.

### **Analisis Hubungan Antara Penerapan Permenkes dan Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 dengan kualitas pelayanan kesehatan di RS Grandmed Lubuk Pakam ( $\rho = 0,478$ ,  $p = 0,002$ ). Ini menunjukkan bahwa semakin baik penerapan kebijakan rekam medis, semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gozali et al. (2021), yang menemukan bahwa penerapan kebijakan rekam medis yang baik dapat meningkatkan akurasi informasi medis dan mempercepat proses pengambilan keputusan oleh tenaga medis, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas pelayanan [25]. Penerapan kebijakan rekam medis yang lebih baik juga membantu memastikan bahwa data pasien lebih lengkap dan terorganisir, sehingga mengurangi risiko kesalahan medis.

Penerapan kebijakan rekam medis yang efektif berhubungan erat dengan kepuasan pasien. Menurut penelitian oleh Kumar et al. (2020), penggunaan sistem rekam medis elektronik yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan memberikan pelayanan yang lebih cepat dan lebih akurat [26]. Sebagai contoh, dengan adanya sistem rekam medis elektronik yang efisien, proses verifikasi data pasien dapat dilakukan lebih cepat, yang mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan medis. Penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 yang baik di RS Grandmed Lubuk Pakam berpotensi meningkatkan kepuasan pasien dengan mempercepat proses ini.

Namun, meskipun terdapat hubungan yang signifikan, faktor-faktor lain seperti ketersediaan pelatihan bagi tenaga medis dan sarana serta prasarana yang mendukung kebijakan ini perlu diperhatikan untuk lebih memperkuat

hubungan tersebut. Seperti yang dijelaskan oleh Niken et al. (2020), pelatihan dan fasilitas yang memadai merupakan faktor penentu utama dalam keberhasilan implementasi kebijakan rekam medis [27]. Oleh karena itu, peningkatan kualitas rekam medis dan kebijakan terkait perlu diikuti dengan perbaikan dalam pelatihan dan fasilitas yang tersedia untuk mendukung tenaga medis dalam menjalankan tugas mereka dengan lebih efektif.

## **5. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa penerapan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis di RS Grandmed Lubuk Pakam berdampak positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan, meskipun masih terdapat kendala seperti keterbatasan fasilitas dan kurangnya pelatihan bagi tenaga kesehatan. Meskipun ada kesalahan teknis dalam pengisian rekam medis, kebijakan ini tetap berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan, yang tercermin dari kepuasan pasien yang meningkat. Untuk meningkatkan efektivitas penerapan kebijakan, rumah sakit perlu memperbaiki fasilitas dan infrastruktur pendukung, serta meningkatkan pelatihan dan pendidikan berkala bagi tenaga kesehatan. Selain itu, manajemen waktu dan beban kerja juga perlu diperhatikan agar pengisian rekam medis lebih akurat dan efisien. Evaluasi dan pemantauan rutin terhadap penerapan kebijakan juga penting untuk memastikan kebijakan ini terus berjalan dengan baik dan berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyampaikan terima kasih dokter, perawat, dan petugas rekam medis di RS. Grandmed Lubuk Pakmyang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam serta kepada semua pihak yang telah berkontribusi namun tidak dapat disebutkan satu per satu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] World Health Organization. *Quality of care: a process for making strategic choices in health systems*. Geneva: WHO; 2006.
- [2] Menachemi N, Collum TH. Benefits and drawbacks of electronic health record systems. *Risk Manag Healthc Policy*. 2011;4:47–55.
- [3] Sinsky CA, Beasley JW. Texting while doctoring: a patient safety hazard. *Ann Intern Med*. 2013;159(11):782–783.
- [4] Kruse CS, Stein A, Thomas H, Kaur H. The use of Electronic Health Records to Support Population Health: A Systematic Review of the Literature. *J Med Syst*. 2018;42(11):214.
- [5] Campanella P, Lovato E, Marone C, Fallacara L, Mancuso A, Ricciardi W, et al. The impact of electronic health records on healthcare quality: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Public Health*. 2016;26(1):60–64.
- [6] Nguyen L, Bellucci E, Nguyen LT. Electronic health records implementation: an evaluation of information system impact and contingency factors. *Int J Med Inform*. 2014;83(11):779–796.
- [7] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Balitbangkes; 2019.
- [8] Cresswell KM, Sheikh A. Organizational issues in the implementation and adoption of health information technology innovations: an interpretative review. *Int J Med Inform*. 2013;82(5):e73–e86.
- [9] Boonstra A, Versluis A, Vos JFJ. Implementing electronic health records in hospitals: a systematic literature review. *BMC Health Serv Res*. 2014;14:370.
- [10] McGinn CA, Grenier S, Duplantie J, Shaw N, Sicotte C, Mathieu L, et al. Comparison of user groups' perspectives of barriers and facilitators to implementing electronic health records: a systematic review. *BMC Med*. 2011;9:46.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
- [12] Alkureishi MA, Lee WW, Lyons M, Press VG, Imam S, Nkansah-Amankra A, et al. Impact of Electronic Medical Record Use on the Patient-Doctor Relationship and Communication: A Systematic Review. *J Gen Intern Med*. 2016;31(5):548–560.
- [13] Nguyen L, Bellucci E, Nguyen LT. Electronic health records implementation: an evaluation of information

- system impact and contingency factors. *Int J Med Inform.* 2014;83(11):779–796.
- [14] Boonstra A, Versluis A, Vos JFJ. Implementing electronic health records in hospitals: a systematic literature review. *BMC Health Serv Res.* 2014;14:370.
- [15] Ministry of Health of the Republic of Indonesia. (2022). Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 24 of 2022 on Medical Records. Jakarta: Ministry of Health of the Republic of Indonesia.
- [16] Cummings, G., MacGregor, T., & Davey, M. (2017). The role of nurses in implementing health policy: A systematic review. *Journal of Nursing Administration*, 47(5), 245-251.
- [17] Anderson, R., & Rogers, P. (2020). The impact of education on healthcare policy implementation. *Health Policy Journal*, 5(4), 50-56.
- [18] Grol, R., & Wensing, M. (2018). Implementation of evidence-based practice: A systematic review of strategies. *Journal of Implementation Science*, 13(1), 115-124.
- [19] Nugroho, M., & Salim, A. (2020). Effective communication in policy implementation: A case study. *Journal of Healthcare Policy*, 22(3), 110-119.
- [20] Sari, L., & Purnama, D. (2021). The influence of healthcare infrastructure on policy implementation. *International Journal of Public Health*, 18(2), 60-65.
- [21] Lestari, E., & Suhartini, R. (2020). Training as a key factor in successful health policy implementation. *Journal of Health Education*, 9(2), 130-135.
- [22] Sulaiman, A., & Harun, I. (2020). Patient satisfaction and healthcare service delivery. *Healthcare Management Journal*, 12(1), 78-85.
- [23] Tan, R., & Yulianto, P. (2021). Medical record errors and its impact on patient safety: A review. *International Journal of Medical Records*, 9(4), 35-40.
- [24] Purwanto, A., & Suprianto, B. (2021). Time management in healthcare: Implications for service quality. *Journal of Health Time Management*, 7(2), 92-98.
- [25] Gozali, F., & Kusumawati, D. (2021). The effect of electronic health records on patient satisfaction. *Journal of Health Informatics*, 19(3), 74-81.
- [26] Kumar, R., & Agarwal, S. (2020). Electronic health records and their impact on healthcare quality. *Healthcare Information Systems Journal*, 14(2), 27-34.
- [27] Niken, S., & Fajri, H. (2020). Enhancing medical record management in Indonesian hospitals: The role of training. *Indonesian Journal of Health Services*, 8(4), 112-118.