

Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Pada Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) Di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya

Nevia Rahma Putri^{1*}, Dwi Yuniar Ramadhani², Novita Fajriyah³

¹ Program Studi Administrasi Rumah Sakit, STIKES Adi Husada, Surabaya, Indonesia

^{2,3} Program Studi Keperawatan, STIKES Adi Husada, Surabaya, Indonesia

Open Access Freely
Available Online

Dikirim: 23 Juni 2026

Direvisi: 27 Juli 2026

Diterima: 27 Juli 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

neviarahmaa69@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu bentuk transformasi digital di rumah sakit yang bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam penerapannya, perubahan sistem kerja dari manual ke elektronik dapat memengaruhi beban kerja petugas sehingga berpotensi berdampak pada kinerja dalam menjalankan tugas. **Tujuan:** Mengidentifikasi Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Pada Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya. **Metode:** Desain penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya dengan sampel sebanyak 43 responden yang terdiri dari petugas rekam medis, perawat poli rawat jalan, dan perawat IGD menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner beban kerja dan kinerja, sedangkan analisis data menggunakan uji korelasi Spearman Rank. **Hasil:** Mayoritas responden memiliki beban kerja rendah dan kinerja tinggi. Uji Spearman Rank menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,02 dengan koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,455, yang menunjukkan hubungan signifikan dengan kekuatan sedang (cukup kuat). **Kesimpulan:** Sebagian besar responden memiliki tingkat beban kerja rendah (65,1%) dan kinerja tinggi (55,8%) pada implementasi RME. Terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan sedang (cukup kuat) antara beban kerja dan kinerja pada implementasi RME di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya (*p-value* = 0,02; *r* = 0,455).

Kata kunci: Beban Kerja, Kinerja, Rekam Medis Elektronik

ABSTRACT

Introduction: The implementation of Electronic Medical Records (EMR) is a form of digital transformation in hospitals that aims to improve the quality of health services. In its implementation, changing the work system from manual to electronic can affect the workload of officers so that it has the potential to impact performance in carrying out tasks. **Objective:** Identifying the Relationship Between Workload and Performance in the Implementation of Electronic Medical Records (EMR) at Adi Husada Kapasari Hospital, Surabaya. **Method:** The design of the correlational analytic study with a cross-sectional approach. The study was conducted at Adi Husada Kapasari Hospital, Surabaya with a sample of 43 respondents consisting of medical record officers, outpatient poly nurses, and emergency room nurses using a purposive sampling technique. Data collection used a workload and performance questionnaire, while data analysis used the Spearman Rank correlation test. **Results:** The majority of respondents had a low workload and high performance. The Spearman Rank test produced a *p-value* of 0.02 with a correlation coefficient (*r*) of 0.455, which indicates a significant relationship with moderate strength (quite strong). **Conclusion:** Most respondents had low workload (65.1%) and high performance (55.8%) in RME implementation. There was a significant relationship with moderate strength (quite strong) between workload and performance in RME implementation at Adi Husada Kapasari Hospital Surabaya (*p-value* = 0.02; *r* = 0.455).

Keywords: Workload, Performance, Electronic Medical Records

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi zaman digital sekarang telah menghasilkan transformasi signifikan di berbagai bidang, termasuk dalam bidang kesehatan, yang diharapkan untuk menyajikan pelayanan yang presisi dan tepat guna (Nadha et al., 2025). Digitalisasi layanan kesehatan melalui penggunaan rekam medis elektronik kini menjadi tren global guna menaikkan efektivitas dan validitas data pasien (Maulaningrum et al., 2025). RME mengubah sistem konvensional menjadi platform digital yang terhubung, sesuai dengan ketentuan nasional seperti menurut Kementerian Kesehatan (RI, 2022). RME bermaksud untuk menaikkan efektivitas pengelolaan informasi pasien, memperkecil kesalahan pencatatan manual hingga 70-80%, serta mempercepat akses informasi klinis bagi tenaga kesehatan (WHO, 2021). Secara global, adopsi *Electronic Health Records* (EHR) serupa Rekam Medis Elektronik (RME) kini diadopsi di 92% rumah sakit negara maju, membuahkan peningkatan kualitas pelayanan. Di Indonesia, penerapan RME sudah mulai diperkenalkan dan dikembangkan secara lebih luas dengan *e-health* dimana rumah sakit menempatkan RME sebagai pilar utama pengelolaan kesehatan (Rubiyanti, 2023). Penerapan RME terus mengalami kenaikan, yang ditandai dengan jumlah yang kian bertambah rumah sakit yang berpindah dari sistem rekam medis tradisional ke sistem elektronik (Kemenkes, 2023).

Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi bagian strategi krusial yang diterapkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menaikkan mutu serta efisiensi layanan yang diberikan (Rachmayanti, 2024). Dengan adanya RME, Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dapat menjalankan pengolahan data pasien secara lebih optimal dan cepat. Teknologi ini berperan sebagai sistem informasi kesehatan yang bertugas menghimpun, menyimpan, mengelola, hingga menyajikan data medis secara terintegrasi (Pratiwi, 2023). Penerapan sistem RME di rumah sakit melibatkan berbagai pekerja kesehatan sebagai pengguna utama sistem (Yulida et al., 2020). Peralihan dari sistem tradisional ke elektronik menuntut kemampuan untuk menyesuaikan diri, menaikkan kompetensi teknologi, serta penyesuaian terhadap alur kerja baru. Kondisi ini boleh memberi kesan kepada beban kerja dan kinerja pekerja kesehatan, baik dari segi waktu, kompleksitas tugas, maupun tuntutan administratif yang semakin tinggi (Manik & Oktamianti, 2022). Dalam implementasi RME,

berbagai tenaga kesehatan terlibat sebagai pengguna sistem antara lain dokter, perawat, petugas rekam medis serta tenaga administrasi. Namun, peran perawat dan petugas rekam medis merupakan pengguna utama (*primary users*) karena memiliki intensitas interaksi paling tinggi dengan sistem RME dalam proses pelayanan sehari-hari (Irawan & Gunawan, 2024).

Perawat berperan dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan secara berkelanjutan, mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, hingga evaluasi pasien ke dalam sistem RME. Penggunaan RME terbukti meningkatkan akurasi dokumentasi, efisiensi pelayanan, serta menopang pengambilan keputusan klinis berbasis data (Tesa et al., 2025). Selain perawat, Petugas rekam medis memiliki peran sentral dalam pengelolaan data pasien, penginputan, pengolahan, penyimpanan, serta penjagaan mutu dan keamanan data dalam sistem RME (Utami et al., 2024). Tingkat tuntutan pekerjaan merupakan jumlah aktivitas yang harus diselesaikan dalam periode tertentu (Azzari, 2022). Dalam penggunaan RME, beban kerja dapat meningkat akibat adanya tambahan tugas administratif, proses adaptasi sistem, serta tuntutan ketelitian dalam penginputan data (Herlina, 2023). Penelitian (Cesilia & Kosasih, 2024) menyatakan bahwa tuntutan pekerjaan yang tidak terkendali dapat menurunkan kualitas pelayanan, terutama di unit rawat jalan dengan arus pasien tinggi. Keterbatasan waktu dan tingginya beban administratif berpotensi menaikkan risiko kesalahan serta menurunkan kualitas pelayanan dan kepuasan pengguna RME (Muhlizardy et al., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa implementasi RME tidak hanya mengubah prosedur pelayanan, tetapi juga memengaruhi beban kerja tenaga kesehatan sebagai pengguna utama (Novianti, 2019).

Kinerja tenaga kesehatan merupakan hasil pelaksanaan tugas sesuai standar yang telah ditentukan (Wiyono et al., 2025). Kinerja menjadi petunjuk krusial dalam menentukan mutu pelayanan di rumah sakit (Sumantri & Gunawan, 2022). Keberhasilan penerapan RME sangat bergantung pada kinerja tenaga kesehatan. Namun, beban kerja berlebihan, kemampuan pekerjaan yang tidak memadai, dan lingkungan pekerjaan yang merugikan bisa berdampak buruk pada kinerja tenaga kesehatan (Rastyardjo et al., 2025). Beberapa riset mengungkapkan bahwa beban kerja memengaruhi kinerja (Novianti, 2019). Tuntutan kerja tinggi dapat mengakibatkan penurunan performa karena petugas mengalami kelelahan dan tekanan kerja. Penelitian memperlihatkan bahwa

petugas dengan beban kerja tinggi mempunyai risiko lebih besar memiliki kinerja rendah dibandingkan petugas dengan beban kerja rendah (Rastyardjo et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, beban kerja termasuk aspek yang mampu berdampak pada performa petugas pada penerapan rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan. Jika pekerjaan terlalu tinggi maka kinerja petugas dapat menurun dan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Oleh sebab itu, perlu dijalankan penelitian tentang “Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Pada Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian berfokus pada analisis beban kerja sebagai variabel independen dan kinerja sebagai variabel dependen untuk mengidentifikasi hubungan beban kerja dengan kinerja pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei–Juni 2026 di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya, khususnya pada unit rekam medis, poli rawat jalan, dan Instalasi Gawat Darurat (IGD). Populasi penelitian berjumlah 48 petugas yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan kriteria inklusi yaitu : petugas yang berperan langsung dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) selama periode riset masih aktif bekerja, petugas dengan masa kerja minimal 6 bulan dan petugas yang berperan langsung dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) bersedia menjadi responden.

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner skala Likert yang terdiri atas data karakteristik responden, kuesioner beban kerja, dan kuesioner kinerja. Kuesioner beban kerja dan kinerja yang terdiri atas 10 item pernyataan diadaptasi dari penelitian Azzari (2022) yang telah melakukan uji validitas dan reliabilitas. Pada penelitian tersebut, instrumen beban kerja memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,842 dan instrumen kinerja memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,828, sehingga dinyatakan reliabel. Sebelum digunakan pada penelitian ini, instrumen kembali dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil pengujian menunjukkan seluruh item pernyataan valid dengan nilai r hitung $>$ r tabel dan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,829, sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

Kuesioner beban kerja terdiri dari 10 item pernyataan yang meliputi indikator target yang harus dicapai, kondisi pekerjaan, penggunaan waktu, dan standar pekerjaan. Kuesioner kinerja terdiri dari 10 item pernyataan yang mengukur aspek kinerja responden. Data dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kinerja pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai p -value $<$ 0,05. Data penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase, serta hasil uji statistik korelasi *Spearman Rank* untuk memudahkan interpretasi hubungan antara beban kerja dengan kinerja pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME).

HASIL

Hasil penelitian ini menyajikan meliputi karakteristik responden, tingkat beban kerja pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), tingkat kinerja pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), serta hasil analisis hubungan antara beban kerja dengan kinerja pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya.

Data umum

Data demografi responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	38	88,4%
	Laki-laki	5	11,6%
2.	Umur (tahun)		
	24-35 tahun	20	46,5%
	36-45 tahun	11	25,6%
	46-55 tahun	12	27,9%
3.	Pendidikan Terakhir		
	SMA/SMK	9	20,9%
	D3	11	25,6%
	D4	-	-
	S1	5	11,5%
	S1 Profesi Ners	18	41,9%
4.	S2	-	-
	Lama Kerja		
	$\geq$ 6 bulan	4	9,3%
	1 tahun	2	4,7%
	1-5 tahun	6	14%
5.	$\geq$ 5 tahun	31	72,1%
	Unit Kerja		

Unit Rekam Medis	11	25,6%
Unit Poli Rawat Jalan	19	44,2%
Unit IGD	13	30,2%

Berdasarkan Tabel 1 menyajikan data mengenai distribusi frekuensi karakteristik yang meliputi petugas rekam medis, perawat poli rawat jalan dan perawat IGD di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya. Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa dari total responden, porsi terbesar berada pada rentang kelompok berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 orang (88,4%). Ditinjau dari rentang usia responden didominasi oleh kelompok usia produktif awal pada rentang 24-35 tahun yaitu sebanyak 20 orang (46,5%). Berdasarkan latar belakang penelitian mayoritas petugas kesehatan yang berpartisipasi dalam penelitian ini memiliki kualifikasi akademik jenjang S1 Profesi Ners, yaitu sebanyak 18 orang (41,9%). Petugas kesehatan dari segi rekam jejak pengalaman kerja, responden dengan masa bakti yang matang atau lebih dari 5 tahun mendominasi karakteristik responden berdasarkan lamanya durasi bekerja sebanyak 31 orang (72,1%). Sementara itu, berdasarkan sebaran unit kerja, mayoritas responden berasal dari Unit Poli Rawat Jalan yaitu sebanyak 19 orang (44,2%).

Data Khusus

Beban Kerja Pada Implementasi RME

Tabel 2
Kategori Skor Beban Kerja

Kategori	f	%
Rendah	28	65,1%
Tinggi	15	34,9%
Total	43	100%

Tabel 4									
Hasil Uji Korelasi Spearman Rank									
		Kinerja				Total		p-value	r
		Rendah		Tinggi					
		f	%	f	%	f	%		
Beban Kerja	Rendah	17	60,7%	11	39,3%	28	100%	0,02	0,455
	Tinggi	2	13,3%	13	86,7%	15	100%		
Total		19	44,2%	24	55,8%	43	100%		

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 28 responden yang memiliki beban kerja rendah dan kinerja rendah sebanyak 17 responden (60,7%), sedangkan beban kerja rendah 17 responden (60,7%) dan kinerja tinggi sebanyak 11 responden (39,3%). Uji statistik Spearman Rank, didapatkan nilai p-value sebesar 0,02. Karena nilai p-value < 0,05, maka H1 diterima, berarti dijumpai ada hubungan yang signifikan antara beban kerja

Berdasarkan Tabel 2 Kategori skor beban kerja pada penerapan RME memperlihatkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori rendah yaitu dengan total 28 responden (65,1%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa tingkat stres kerja yang dirasakan responden dalam penggunaan RME masih relatif ringan. Akan tetapi, masih dijumpai sejumlah responden yang merasakan beban kerja pada kategori tinggi, yang dapat dipengaruhi oleh tingkat kesulitan pekerjaan, maupun kemampuan individu dalam beradaptasi dengan sistem RME.

Kinerja Pada Implementasi RME

Tabel 3
Kategori Skor Kinerja

Kategori	f	%
Rendah	19	44,2%
Tinggi	24	55,8%
Total	43	100%

Berdasarkan Tabel 3 Kategori skor kinerja pada penerapan RME memperlihatkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 24 responden (55,8%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa kinerja yang dialami responden mampu menjalankan tugas dan kewajiban secara berdaya guna, ketepatan kerja, penyelesaian tugas, maupun pencapaian target yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, dijumpai sebagian orang yang berada pada kategori kinerja rendah akibatnya perlu mendapat perhatian untuk menaikkan kualitas kinerja secara keseluruhan dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME).

Uji Korelasi Spearman Rank

dengan kinerja. Di samping itu, nilai korelasi (r) memperlihatkan angka 0,455. Hasil penelitian mengindikasikan hubungan positif dengan kekuatan korelasi pada kategori sedang atau cukup kuat.

PEMBAHASAN

Beban Kerja Pada Implementasi RME

Berdasarkan hasil pengumpulan data di lapangan, ditemukan bahwa mayoritas petugas memiliki beban kerja yang tergolong rendah setelah diterapkannya Rekam Medis Elektronik (RME), yaitu sebanyak 28 responden (65,1%). Sebaliknya, sebagian kecil lainnya yaitu sebesar 15 responden (34,9%) masih merasakan beban kerja yang tergolong tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya tidak menyebabkan peningkatan beban kerja pada sebagian besar petugas. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa penggunaan RME telah menjadi bagian dari proses kerja sehari-hari sehingga petugas mampu menyelesaikan tugas secara efektif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumantri & Gunawan (2022) bahwa sebagian besar mayoritas petugas di RSUD Sekayu memiliki beban kerja ringan, yaitu sebanyak 9 responden (90,0%), sedangkan hanya 1 responden (10,0%) yang memiliki beban kerja berat. Berbeda dengan hasil penelitian Fajri et al., (2024) yang mengatakan beban kerja berat yaitu sebanyak 17 orang responden (56,7%) dan yang mengatakan beban kerja ringan sebanyak 13 orang (43,3%) di RSI Ibnu Sina Bukit tinggi.

Menurut Herlina (2023) menyatakan bahwa manfaat penggunaan RME memiliki hubungan secara bermakna dengan beban kerja perawat, di mana semakin tinggi pemanfaatan RME akan berpengaruh terhadap menurunkan beban kerja perawat. Menurut Fajri et al., (2024) beban kerja berat yang dirasakan oleh petugas rekam medis dikarenakan jumlah petugas rekam medis yang kurang, banyaknya jumlah pasien, selain itu sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) belum terintegrasi dengan baik, sehingga petugas rekam medis melakukan secara manual, yang berdampak pada perpanjangan waktu kerja dan menambah beban fisik dan mental mereka.

Menurut Azzari (2022) beban kerja diukur berdasarkan empat indikator, yaitu target yang harus dicapai : target pekerjaan petugas yang diberikan mampu diselesaikan dalam waktu yang singkat, kondisi pekerjaan : petugas dapat menyelesaikan pekerjaan dengan tingkat kesulitan, penggunaan waktu: petugas mengerjakan pekerjaan setiap harinya dengan baik, dan standar pekerjaan : petugas melakukan pekerjaan sesuai dengan standar SOP. Menurut Santosa (2022) beban kerja yang mempengaruhi faktor eksternal berasal dari tugas-tugas yang bersifat fisik, seperti stasiun kerja, tata ruang,

tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, dan tugas yang bersifat psikologis. Beban kerja dengan faktor internal juga berasal dari jenis kelamin dan umur yang dapat menunjukkan tingkat produktivitas seseorang.

Rendahnya beban kerja yang dirasakan oleh mayoritas responden didukung oleh karakteristik responden, dimana sebagian besar memiliki masa kerja lebih dari lima tahun (72,1%). Masa kerja yang relatif lama memungkinkan petugas telah memahami alur pelayanan, memiliki pengalaman kerja yang memadai, serta lebih mampu beradaptasi dengan penggunaan sistem RME yang telah diterapkan sejak tahun 2023. Selain itu, rumah sakit telah memberikan pelatihan dan pendampingan pada awal implementasi RME sehingga pengguna memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengoperasikan sistem. Setelah kurang lebih tiga tahun digunakan, RME telah menjadi bagian dari proses pelayanan sehari-hari sehingga pengguna sudah terbiasa menjalankan dokumentasi secara elektronik.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada kondisi implementasi RME di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya telah memberikan dampak positif terhadap beban kerja petugas. Setelah kurang lebih tiga tahun diterapkan, RME tidak lagi dipandang sebagai sistem yang menambah beban pekerjaan, melainkan telah menjadi bagian dari alur kerja sehari-hari yang membantu petugas menyelesaikan tugas secara lebih efektif dan efisien. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi RME yang telah berjalan secara berkelanjutan, didukung oleh pengalaman kerja, kemampuan adaptasi pengguna, serta pelatihan yang memadai, mampu membantu petugas mengelola tuntutan pekerjaan tanpa meningkatkan beban kerja secara berlebihan.

Beban kerja yang tergolong rendah pada implementasi RME di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya tidak hanya dipengaruhi oleh penggunaan teknologi, tetapi merupakan hasil dari sumber daya manusia, pengalaman kerja, pelatihan yang memadai, serta sistem RME yang telah terintegrasi dengan baik dalam proses pelayanan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam mengoptimalkan implementasi RME melalui penguatan kompetensi pengguna, evaluasi sistem secara berkala, dan penyediaan dukungan organisasi sehingga efisiensi pelayanan tetap terjaga tanpa mengurangi kualitas pelayanan kepada pasien.

Kinerja Pada Implementasi RME

Berdasarkan hasil performa kerja petugas di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya, ditemukan bahwa mayoritas petugas mempunyai kinerja dalam kategori tinggi sebanyak 24 responden (55,8%), sedangkan responden yang memiliki kinerja rendah yaitu 19 responden (44,2%). Hasil tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas petugas yang memakai atau terlibat dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) telah mampu melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik sesuai dengan standar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumantri & Gunawan (2022) bahwa sebagian besar mayoritas petugas di RSUD Sekayu memiliki kinerja yang baik, yaitu sebanyak 10 responden (100%), sedangkan tidak terdapat petugas dengan kinerja kurang baik (0%). Berbeda dengan hasil penelitian Fajri et al., (2024) yang memiliki kinerja kurang yaitu sebanyak 18 responden (60%) dan memiliki kinerja baik sebanyak 12 orang (40%) di RSI Ibnu Sina Bukit tinggi.

Kesamaan hasil tersebut memperkuat teori Yuniarti et al., (2021) bahwa kinerja yang baik dapat tercapai apabila kemampuan individu, kepemimpinan, kerja sama tim, dukungan sistem, dan kondisi lingkungan kerja berjalan secara optimal dalam mendukung pelaksanaan pekerjaan. Tingginya kinerja petugas pada penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi RME telah berjalan cukup baik sehingga mendukung pelaksanaan tugas petugas. Kondisi tersebut berkaitan dengan adanya dukungan dari pimpinan dan rekan kerja, serta tersedianya sistem yang membantu proses pelayanan sehingga pekerjaan dapat diselesaikan secara lebih efektif dan efisien.

Kinerja petugas pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya dapat dikaitkan dengan aspek kinerja pada *personal factors* : petugas mampu menginput data RME dengan teliti dan meminimalkan kesalahan, menyelesaikan pekerjaan secara tepat waktu dan bisa menggunakan fitur-fitur RME dengan baik. Dari aspek *leadership factors* : petugas mendapatkan pelatihan dalam penggunaan RME, petugas mampu menjalankan pekerjaan sesuai dengan arahan dan prosedur yang berlaku. dan Dari aspek *team factors* : petugas mampu bekerja sama dan komunikasi yang baik antar petugas dalam implementasi RME. Selain itu, aspek *system factors* : sistem RME mempermudah

petugas dalam melakukan pencatatan, penyimpanan dan pencarian data pasien. Sementara itu, aspek *contextual/situational factors* : lingkungan kerja mendukung petugas melaksanakan pekerjaan dengan baik. Oleh karena itu, dari berbagai aspek tersebut berkontribusi terhadap tingginya kinerja petugas dalam implementasi RME di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya.

Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Pada Implementasi RME

Dari hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,02 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dan kinerja petugas pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Hal tersebut sesuai dengan hasil hipotesis penelitian (H1) menyatakan adanya hubungan antara beban kerja dengan kinerja pada implementasi RME dapat diterima. Nilai korelasi (r) 0,455 menunjukkan adanya hubungan positif dengan kekuatan sedang antara beban kerja dan kinerja petugas pada implementasi RME. Hasil ini mengindikasikan bahwa peningkatan beban kerja yang masih berada dalam batas kemampuan petugas dapat diikuti oleh peningkatan kinerja. Kondisi tersebut dimungkinkan karena sebagian besar responden memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun sehingga telah memiliki pengalaman dan kemampuan adaptasi yang baik terhadap penggunaan RME.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berada pada kategori beban kerja rendah, yaitu sebanyak 28 orang (65,1%), sementara sebagian besar lainnya memiliki kinerja kategori tinggi sebanyak 24 orang (55,8%). Situasi ini mengindikasikan bahwa implementasi RME berjalan efektif ketika beban kerja petugas berada dalam batas yang dapat dikelola. Namun, jika beban kerja tersebut meningkat secara drastis, petugas rentan mengalami kelelahan yang pada akhirnya dapat mengganggu kualitas, ketepatan, dan kecepatan proses input data pada sistem RME.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azzari (2022) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara beban kerja dan kinerja petugas dengan nilai $p = 0,001$ ($<0,05$). Penelitian ini juga didukung oleh Fajri et al., (2024) yang memperoleh nilai $p = 0,035$ ($<0,05$), sehingga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara beban kerja dan kinerja petugas. Meskipun demikian, arah hubungan pada penelitian terdahulu cenderung menunjukkan bahwa beban kerja yang terlalu

tinggi dapat menurunkan kinerja. Sementara itu, pada penelitian ini ditemukan hubungan positif, yang dimungkinkan karena sebagian besar responden memiliki pengalaman kerja yang cukup lama dan mampu beradaptasi dengan penggunaan RME sehingga peningkatan beban kerja yang masih dalam batas kemampuan justru diikuti oleh peningkatan kinerja.

SIMPULAN

Tingkat beban kerja pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) sebagian besar responden berada pada kategori beban kerja rendah, yaitu sebanyak 28 responden (65,1%). Sedangkan, tingkat kinerja pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) sebagian besar responden berada pada kategori kinerja tinggi, yaitu sebanyak 24 responden (55,8%). Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kinerja pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya dengan nilai $p\text{-value} = 0,02$ dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,455$ menunjukkan kekuatan sedang (cukup kuat).

REFERENSI

- Azzari, W. (2022). *Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Rekam Medis Di RSUD Petala Bumi*. Universitas Awal Bros.
- Baker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job Demands–Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285.
- Cesilia, R., & Kosasih. (2024). Pengaruh Beban Kerja dan Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Sosial Dan Teknologi*, 4(10), 909–922.
- Fajri, Y. A., Erliningsih, & Herman, P. W. (2024). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Petugas Rekam Medis RSI Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2024. *Journal of Public Administration and Management Studies*, 2(2), 66–72.
- Herlina, E. (2023). Dampak Penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit Prikasih. *Journal Of Management Nursing*, 2(4), 253–260.
- Irawan, D., & Gunawan, E. (2024). *Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Cililin Tahun 2024*. 8(2), 3919–3923.
- Kemenkes. (2023). *Transformasi Kesehatan Mewujudkan Masyarakat Indonesia Sehat dan Unggul*.
- Manik, I. R. U., & Oktamianti, P. (2022). Analisis Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Beban Kerja dan Tingkat Stress Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(9), 14542–14554.
- Maulaningrum, P., Mujanah, S., Yanu, A., & Fianto, A. (2025). *Transformasi Digital di Sektor Kesehatan : Tinjauan Literatur tentang Penerapan Teknologi Informasi dalam Manajemen Pelayanan*. 5, 495–503.
- Muhlizardy, Isnaini, A. N. L., & Zahrani, N. (2025). Analisis Beban Kerja Terhadap Kepuasan Perawat Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Unit Rawat Jalan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(3), 593–600.
- Nadha, R., Putri, H., & Sulistiadi, W. (2025). *Peran Teknologi Kesehatan Digital Terhadap Pelayanan Kesehatan : Literature Review*. 6, 6561–6568.
- Novianti, N. (2019). *Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Karyawan di Ruang Filling Instalansi Rekam Medis Rumah Sakit*. 9(2), 94–101.
- Rastyardjo, A. M., Rusnoto, & Farid, A. (2025). Pengaruh Beban Kerja, Kemampuan Kerja dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Pegawai Unit Rekam Medis di Rumah Sakit. *Pendidikan Tambusai*, 9(1), 9777–9784.
- RI, P. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*.
- Rubiyanti, N. S. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia : Kajian Yuridis. *Aladalah : Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187.
- Sumantri, B., & Gunawan, E. (2022). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Karyawan di Ruang Filling Instalasi Rekam Medis RSUD Sekayu. *Ilmiah Indonesia*, 2(1), 9–19.
- Tesa, A., Dianti, P., Siregar, N., Cleodora, C., Wahyuni, S., Ptaloka, R. D., & Hanum, S. (2025). Rekam Medis Elektronik Dalam Praktik Keperawatan dan Pelayanan Kesehatan : Literatur Review. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 5(2), 203–215.
- Utami, Y. R. W. D., Sigit, N., & Khalifatulloh, B. D. D. (2024). Analisis Perbandingan Beban Kerja Petugas Rekam Medis Menggunakan Metode NASA-TLX Sebelum dan Sesudah Penarapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Kanjuruhan. *Riset Ilmiah*, 3(9), 4299–4307.
- WHO. (2021). *Global strategy on digital health 2020-2025*.

- Yang, & Santosa, M. D. (2022). Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja, Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Daiyaplas Semarang. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 11(1), 926–935.
- Yulida, R., Pertiwi, A. A. P., & Lazuardi, dr. L. (2020). *Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Gigi Mulut Prof. Soedomo Yogyakarta*. http://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail_pencarian/190450
- Yuniarti, R., Irwansyah, R., Hasyim, M. A. N., Riswandi, P., Septania, S., Rochmi, A., Febrianty, Wijaya, I. G. B., Bambang, F. S. H., Setiorini, A., Finthasari, M., Kairupan, D. J. I., Ekowati, S., Nurhikmah, Suryani, N. K., & Negara, I. S. K. (2021). *Kinerja Karyawan Tinjauan Teori dan Praktis* (Elan Jaelani (ed.)). Widina Bhakti Persada.