

## ANALISIS KEBIJAKAN ADMINISTRASI KESEHATAN TERKAIT REKAM MEDIS DI INDONESIA

Kustia Anggereni<sup>1\*</sup>, Julia Indriaty<sup>2</sup>, Desy Trisnawati<sup>3</sup>

Program Studi Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : kustiaanggereni212@gmail.com

### ABSTRAK

Sistem rekam medis merupakan komponen vital dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia, tidak hanya sebagai pencatat riwayat kesehatan pasien, tetapi juga sebagai dasar pengambilan keputusan medis, evaluasi mutu layanan, serta alat bukti hukum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peraturan dan kebijakan terkait administrasi rekam medis, mengidentifikasi kendala implementasi kebijakan di fasilitas kesehatan, serta merumuskan strategi peningkatan efektivitas pengelolaan rekam medis. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan desain *Systematic Literature Review* (SLR) berbasis teknik meta-sintesis melalui analisis meta-etnografi. Data berasal dari studi kualitatif, dokumen kebijakan, dan laporan penelitian yang relevan. Seleksi artikel dilakukan dengan PRISMA Flow Diagram dan penilaian kualitas artikel menggunakan *JBICritical Appraisal Tool* dengan hasil layak sintesis (rata-rata kelayakan  $\geq 60\%$ ). Data yang berhasil diekstraksi mencakup informasi penting seperti judul, penulis, tahun publikasi, fokus kajian, serta kutipan temuan utama yang relevan dengan ruang lingkup penelitian. Hasil studi menunjukkan bahwa kebijakan administrasi rekam medis telah cukup jelas, sebagaimana tertuang dalam Permenkes RI No. 24 Tahun 2022. Namun, kendala masih ditemukan, terutama pada aspek kesiapan infrastruktur, SDM, dan resistensi pengguna. Strategi yang diusulkan meliputi digitalisasi menyeluruh, integrasi sistem, pelatihan, penggunaan *cloud-based system*, dan validasi otomatis data. Dengan mengatasi tantangan tersebut, pengelolaan rekam medis berpotensi mendukung layanan kesehatan yang lebih efisien, akurat, dan berkualitas di Indonesia.

**Kata kunci** : digitalisasi, kebijakan administrasi, rekam medis

### ABSTRACT

*The medical record system is a vital component in the implementation of health services in Indonesia, not only as a record of patients' health history, but also as a basis for medical decision-making, service quality evaluation, and legal evidence. This study aims to analyze regulations and policies related to medical record administration, identify obstacles to policy implementation in health facilities, and formulate strategies to increase the effectiveness of medical record management. Data comes from qualitative studies, policy documents, and relevant research reports. Article selection was carried out with PRISMA Flow Diagram and article quality assessment using the JBICritical Appraisal Tool with synthetic feasible results (average feasibility  $\geq 60\%$ ). The data successfully extracted includes important information such as title, author, year of publication, focus of the study, as well as citations of key findings relevant to the scope of the study. The results of the study show that the policy on medical record administration is quite clear, as stated in the Indonesian Minister of Health Regulation No. 24 of 2022. However, obstacles are still found, especially in terms of infrastructure readiness, human resources, and user resistance. The proposed strategies include comprehensive digitization, system integration, training, use of cloud-based systems, and automatic validation of data. By overcoming these challenges, medical record management has the potential to support more efficient, accurate, and quality health services in Indonesia.*

**Keywords** : digitization, administrative policies, medical records

### PENDAHULUAN

Sistem kesehatan nasional, sangat ditentukan oleh keberhasilan manajemen kesehatan antara lain, tersedianya data dan informasi kesehatan, dukungan kemajuan ilmu pengetahuan

dan teknologi kesehatan, dukungan hukum kesehatan dan dukungan administrasi kesehatan yang mencakup seluruh penyediaan data dan informasi kesehatan warga, identifikasi kasus penyakit, penyediaan pelayanan poli, hingga penyediaan obat-obatan yang diperlukan, dan berbagai hal berkaitan dengan perbaikan dan peningkatan kesehatan warga (Fadlun, 2017). Semua catatan kondisi kesehatan pasien dari awal masuk sampai selesai melakukan pengobatan dimuat dalam rekam medis. Pengelolaan rekam medis didasarkan pada Permenkes No. 269 Tahun 2008 dikatakan bahwa pengelolaan rekam medis meliputi kegiatan-kegiatan: pembuatan rekam medis, penyimpanan, pemusnahan, penjagaan kerahasiaan rekam medis. Sedangkan dalam Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang Pekerjaan Perekam Medis tersurat tentang manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang didefinisikan sebagai kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman (Suraja, 2019).

Indonesia sedang dalam tahap pembaruan regulasi rekam medis, terutama menuju rekam medis elektronik. Namun, terdapat perbedaan signifikan dibandingkan dengan Singapura dan Australia, khususnya dalam pengembangan sistem rekam medis elektronik dan jaminan keamanan data (Klaudius Fabian Pramana Putra et al., 2023). Sistem rekam medis merupakan komponen vital dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai riwayat kesehatan pasien, tetapi juga sebagai dasar dalam pengambilan keputusan medis, penilaian kualitas pelayanan, serta alat bukti hukum jika diperlukan. Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, transformasi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik (RME) menjadi suatu keharusan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan berbagai regulasi untuk mendukung implementasi Rekam Medis dan mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pencatatan dan pengelolaan data pasien yang lebih akurat dan terintegrasi. Implementasi kebijakan di lapangan menghadapi berbagai tantangan. Selain itu masih terdapat kendala dalam penerapan rekam medis, seperti kurangnya pelatihan bagi tenaga kesehatan, keterbatasan infrastruktur teknologi, dan resistensi terhadap perubahan dari sistem manual ke elektronik (Rusdiana et al., 2024).

Beberapa rumah sakit di Pulau Jawa menunjukkan kesiapan yang lebih baik dibandingkan dengan rumah sakit di Sulawesi, yang cenderung mengadopsi RME hanya untuk memenuhi persyaratan regulasi tanpa kesiapan infrastruktur dan sumber daya manusia yang memadai (Hossain et al., 2025). Tantangan interoperabilitas rekam medis di Indonesia menekankan perlunya manajemen yang efektif dalam aspek kepemimpinan, sumber daya manusia, dan teknologi untuk meningkatkan kualitas interoperabilitas rekam medis di rumah sakit (Wahyuni et al., 2024). Meskipun telah dilakukan penerapan rekam medis, namun masih terdapat tantangan dalam hal integrasi sistem dan penyesuaian dengan alur kerja yang ada (Tri Rachmayanti et al., 2024). Untuk mengatasi kendala tersebut, diperlukan upaya strategis yang melibatkan berbagai pihak. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan dan edukasi mengenai Rekam Medis menjadi langkah penting. Selain itu, pengembangan infrastruktur teknologi yang memadai serta dukungan kebijakan yang konsisten dan jelas dari pemerintah akan sangat membantu dalam memperlancar proses implementasi. Faktor pendukung seperti dukungan manajemen, ketersediaan sumber daya, dan pelatihan yang memadai berperan signifikan dalam keberhasilan penerapan rekam medis (Suhito et al., 2024).

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kebijakan Administrasi Kesehatan Terkait Rekam Medis Di Indonesia: systematic review “Sistem rekam medis merupakan komponen vital dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai riwayat

kesehatan pasien, tetapi juga sebagai dasar dalam pengambilan keputusan medis, penilaian kualitas pelayanan, serta alat bukti hukum jika diperlukan. Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, transformasi dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik (RME) menjadi suatu keharusan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan berbagai regulasi untuk mendukung implementasi Rekam Medis dan mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pencatatan dan pengelolaan data pasien yang lebih akurat dan terintegrasi (Siti et al., 2020).

Menurut Rusdiana et al. (2024) menyatakan bahwa masih terdapat kendala dalam penerapan rekam medis, seperti kurangnya pelatihan bagi tenaga kesehatan, keterbatasan infrastruktur teknologi, dan resistensi terhadap perubahan dari sistem manual ke elektronik. Meskipun telah dilakukan penerapan rekam medis, namun masih terdapat tantangan dalam hal integrasi sistem dan penyesuaian dengan alur kerja yang ada Tri Rachmayanti et al. (2024). Untuk mengatasi kendala tersebut, diperlukan upaya strategis yang melibatkan berbagai pihak. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan dan edukasi mengenai Rekam Medis menjadi langkah penting. Selain itu, pengembangan infrastruktur teknologi yang memadai serta dukungan kebijakan yang konsisten dan jelas dari pemerintah akan sangat membantu dalam mempermudah proses implementasi. Faktor pendukung seperti dukungan manajemen, ketersediaan sumber daya, dan pelatihan yang memadai berperan signifikan dalam keberhasilan penerapan rekam medis (Suhito et al., 2024).

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya rekam medis sebagai fondasi utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif dan akuntabel di Indonesia. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini meliputi tiga fokus utama: pertama, bagaimana peraturan dan kebijakan yang mengatur administrasi rekam medis di Indonesia; kedua, apa saja kendala yang dihadapi dalam implementasi kebijakan tersebut di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan; dan ketiga, bagaimana strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan rekam medis dalam mendukung mutu layanan kesehatan. Sejalan dengan rumusan masalah tersebut, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam regulasi dan kebijakan yang telah diterapkan dalam pengelolaan administrasi rekam medis, mengidentifikasi hambatan yang muncul selama implementasinya di lapangan, serta merumuskan upaya strategis yang dapat dilakukan untuk memperbaiki sistem pengelolaan rekam medis agar lebih efisien, akurat, dan mendukung pengambilan keputusan medis yang tepat (Sari Dewi & Silva, 2023).

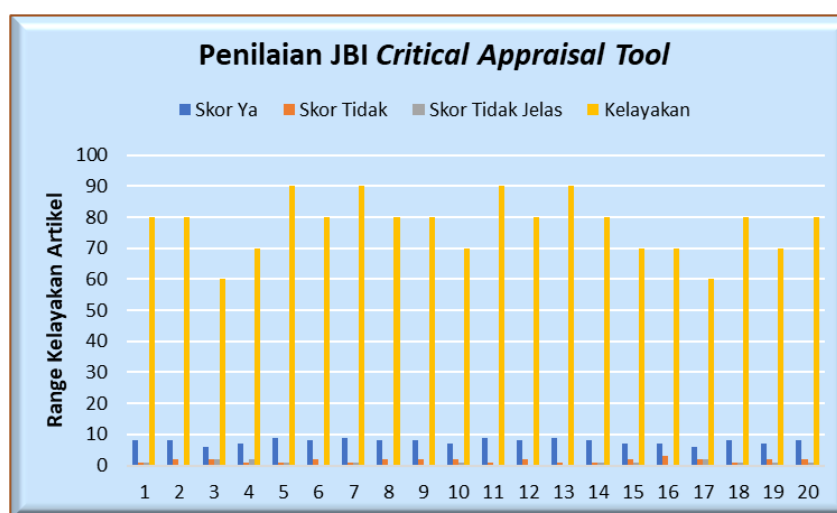
Ruang lingkup penelitian difokuskan pada aspek kebijakan dan pelaksanaan administrasi rekam medis di Indonesia. Cakupan penelitian ini meliputi telaah terhadap regulasi dan kebijakan yang berlaku, baik untuk rekam medis dalam bentuk fisik maupun elektronik; studi implementasi di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas; identifikasi hambatan yang meliputi persoalan sumber daya manusia, keterbatasan teknologi, serta infrastruktur yang belum merata; serta penyusunan rekomendasi yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas sistem rekam medis secara keseluruhan. Penelitian ini memiliki signifikansi yang penting bagi berbagai pemangku kepentingan. Bagi pemerintah dan pembuat kebijakan, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan strategis dalam memperbaiki dan memperkuat kebijakan administrasi rekam medis. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan, temuan dari penelitian ini memberikan gambaran nyata mengenai tantangan yang dihadapi serta rekomendasi untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan rekam medis. Di sisi akademisi dan peneliti, penelitian ini dapat memperkaya literatur dalam kajian kebijakan kesehatan dan administrasi rumah sakit. Terakhir, bagi masyarakat, pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya rekam medis diharapkan dapat meningkatkan kesadaran terhadap hak atas pelayanan kesehatan yang berkualitas, transparan, dan berbasis data yang valid.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan desain *Systematic Literature Review* (SLR) berbasis teknik meta-sintesis, dan dianalisis melalui pendekatan Meta-Etnografi. Data yang dikaji mencakup studi kualitatif, kebijakan publik, dan laporan penelitian terkait rekam medis. Artikel penelitian yang terpilih harus benar-benar penelitian berfokus pada tema penelitian. Kriteria inklusi meliputi artikel berbahasa Indonesia atau Inggris, fokus pada topik rekam medis di Indonesia, termasuk studi kualitatif, ulasan kebijakan, atau laporan evaluasi yang relevan, serta diterbitkan antara tahun 2020 hingga 2025. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup tulisan non-ilmiah seperti blog atau opini, studi yang tidak relevan, studi kuantitatif murni tanpa narasi, dan artikel yang terbit sebelum tahun 2020.

Tujuan utama dari pendekatan ini adalah menyintesis tema-tema kebijakan, kendala, serta strategi perbaikan dalam pengelolaan rekam medis melalui proses *thematic synthesis*, seperti membaca, menerjemahkan, dan mengkategorikan studi ke dalam tema utama dan subtema berdasarkan pola berulang dan metafora. Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi untuk menjamin relevansi data. Proses pencarian literatur dilakukan secara sistematis melalui berbagai database seperti Google Scholar, SINTA, Garuda, DOAJ, dan PubMed, dengan menggunakan kombinasi kata kunci Boolean seperti: rekam medis”, “kebijakan kesehatan”, “administrasi”, “implementasi SIMRS”, “tantangan”, dan “fasilitas kesehatan”. Hasil pencarian dianalisis menggunakan aplikasi *Publish or Perish* dan dikelola melalui Mendeley, kemudian disaring berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Kualitas artikel yang lolos tahap awal kemudian dinilai menggunakan JBI QARI (*Joanna Briggs Institute Qualitative Assessment and Review Instrument*). Tahap akhir adalah proses seleksi dan sintesis data yang mengikuti alur PRISMA Flow Diagram untuk menggambarkan tahapan identifikasi, penyaringan, uji kelayakan, dan inklusi artikel. Data yang berhasil diekstraksi mencakup informasi penting seperti judul, penulis, tahun publikasi, fokus kajian, serta kutipan temuan utama yang relevan dengan ruang lingkup penelitian.

## HASIL

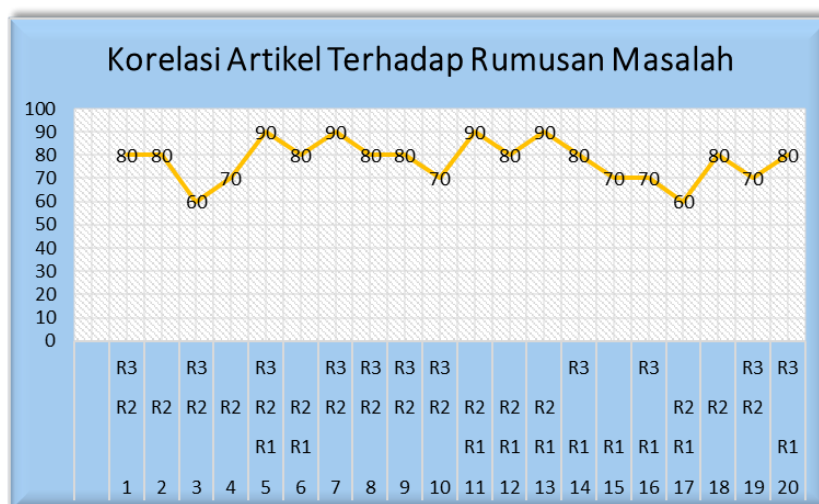


Gambar 1. Penilaian JBI Critical Appraisal Tool

Dari hasil pencarian awal tersebut, diperoleh kurang lebih 3.000 artikel yang memiliki keterkaitan dengan topik penelitian. Selanjutnya, artikel yang ditemukan diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Seleksi dilakukan secara bertahap menggunakan diagram alur PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and*

*Meta-Analyses*), yang mencakup tahap identifikasi, penyaringan, kelayakan, dan inklusi. Hasil akhir dari proses ini menghasilkan 20 artikel yang memenuhi syarat untuk dianalisis lebih lanjut dan digunakan dalam menjawab rumusan masalah penelitian. Ke-20 artikel yang telah diseleksi kemudian direview menggunakan instrumen JBI *Critical Appraisal Tool*.

Penilaian dilakukan terhadap berbagai aspek penting, seperti kejelasan tujuan penelitian, kesesuaian metodologi, transparansi dalam pengumpulan dan analisis data, serta pertimbangan etika. Hasil penilaian menunjukkan bahwa seluruh artikel memiliki tingkat kelayakan yang baik, dengan skor rata-rata  $\geq 60\%$ , sehingga layak untuk disintesis secara kualitatif.



Gambar 2. Korelasi Artikel terhadap Rumusan Masalah

Dalam proses sintesis, setiap artikel dikodekan untuk menjawab masing-masing rumusan masalah (R1, R2, dan R3). Berdasarkan hasil review, dapat dijelaskan bahwa; Artikel nomor 5, 6, 11–17, dan 20 menjawab Rumusan Masalah 1 (R1) mengenai peraturan dan kebijakan yang mengatur administrasi rekam medis di Indonesia; Artikel nomor 1–13, 17–19 menjawab Rumusan Masalah 2 (R2) tentang kendala yang dihadapi dalam implementasi kebijakan administrasi rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan; Artikel nomor 1, 3, 5, 7–10, 14, 16, 19, dan 20 menjawab Rumusan Masalah 3 (R3) mengenai upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan rekam medis dalam mendukung pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan demikian, analisis dan sintesis dari literatur yang telah dipilih memberikan landasan kuat dalam menjawab seluruh fokus penelitian, serta menawarkan pemahaman yang mendalam mengenai kondisi aktual administrasi rekam medis di Indonesia.

## PEMBAHASAN

Meskipun penerapan rekam medis elektronik (RME) telah dilakukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, namun kesiapan institusi dalam mengimplementasikannya masih menjadi tantangan yang signifikan. Salah satu faktor utama yang memengaruhi keberhasilan implementasi RME adalah pemahaman yang mendalam terhadap regulasi dan kebijakan yang berlaku. Ketidaksiapan ini tidak hanya terkait pada aspek teknis atau infrastruktur, melainkan juga pada aspek sumber daya manusia yang belum sepenuhnya memahami kerangka hukum dan kebijakan terkait sistem informasi kesehatan. Hal ini memperkuat pernyataan dari Mulyani et al. (2019) yang menyebutkan bahwa regulasi yang dirancang dengan baik akan tetap tidak efektif apabila tidak diimbangi dengan dukungan implementasi yang kuat di tingkat operasional.



Teori Lorenzi dan Riley (2003) dalam Gagnon et al. (2012) juga menegaskan bahwa perubahan berbasis teknologi dalam sistem pelayanan kesehatan seringkali menimbulkan resistensi dari para pengguna, terutama akibat kekhawatiran terhadap perubahan peran, tanggung jawab, serta adaptasi budaya kerja baru. Perubahan ini tidak hanya menuntut kemampuan teknis, tetapi juga kesiapan mental dan organisasi dalam menerima sistem baru yang lebih digital. Selanjutnya, Marzuki et al. (2024) menyoroti pentingnya dukungan manajemen yang kuat dan kepatuhan terhadap regulasi sebagai kunci utama untuk mengatasi tantangan administratif dalam implementasi RME, terutama yang berkaitan dengan aspek legalitas, kerahasiaan, dan perlindungan data pasien. Penelitian lain oleh Kruse et al. (2021) juga menemukan bahwa hambatan utama dalam adopsi RME termasuk kekhawatiran terhadap privasi data, kurangnya pelatihan, serta keterbatasan pendanaan dan sumber daya manusia. Oleh karena itu, keberhasilan implementasi RME membutuhkan pendekatan yang menyeluruh, mencakup kebijakan yang jelas, dukungan manajemen, pelatihan intensif bagi tenaga kesehatan, dan jaminan keamanan informasi pasien yang memadai.

Oleh karena itu, temuan dari berbagai artikel secara konsisten menunjukkan bahwa keberhasilan administrasi rekam medis di Indonesia sangat dipengaruhi oleh tiga aspek utama, yaitu pemahaman terhadap kebijakan, penerapan yang tepat, serta kepatuhan terhadap regulasi yang ditetapkan oleh pemerintah. Kurangnya pemahaman terhadap regulasi sering menjadi akar dari ketidaksesuaian dalam praktik administrasi rekam medis, yang berdampak pada kualitas layanan dan keamanan informasi pasien. Untuk menjawab permasalahan ini, digitalisasi sistem rekam medis menjadi solusi strategis yang harus diimplementasikan secara menyeluruh, namun dengan pendekatan bertahap dan terstruktur. Transformasi dari sistem manual ke sistem elektronik tidak cukup hanya dirancang dari sisi teknis, tetapi juga harus mempertimbangkan kesiapan sumber daya manusia, terutama dalam hal literasi digital, serta ketersediaan infrastruktur pendukung yang memadai. Seperti yang dijelaskan oleh Kruse et al. (2021), kesiapan infrastruktur dan pelatihan tenaga kesehatan merupakan faktor krusial dalam keberhasilan digitalisasi RME. Salah satu tujuan utama dari digitalisasi ini adalah untuk mengurangi ketergantungan pada dokumen fisik yang rentan hilang, rusak, atau salah dalam pencatatan, serta menekan potensi kesalahan akibat duplikasi atau ketidakteraturan administratif.

Lebih lanjut, implementasi sistem RME yang efektif membutuhkan integrasi lintas unit pelayanan dalam fasilitas kesehatan, termasuk laboratorium, farmasi, radiologi, hingga unit administrasi. Integrasi ini penting guna menciptakan ekosistem data yang terhubung dan konsisten, sehingga meminimalisasi input data berulang yang selama ini menjadi sumber inefisiensi operasional. Menurut Gajanayake et al. (2014), interoperabilitas sistem dalam layanan kesehatan sangat menentukan kecepatan, akurasi, dan efektivitas pelayanan. Ketika data pasien dapat diakses secara real-time oleh seluruh unit yang relevan, maka pengambilan keputusan klinis maupun administratif akan menjadi lebih cepat, tepat, dan berbasis data yang akurat. Dengan demikian, integrasi RME bukan hanya sekadar inovasi teknologi, melainkan langkah strategis menuju tata kelola informasi kesehatan yang lebih efisien, aman, dan transparan. Agar implementasi sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dapat berjalan secara efektif dan berkelanjutan, diperlukan evaluasi berkala terhadap efisiensi operasional sistem yang telah diterapkan. Evaluasi ini berfungsi untuk menilai sejauh mana penerapan RME memberikan dampak positif terhadap kualitas layanan, efisiensi administrasi, dan efektivitas kerja tenaga kesehatan. Beberapa indikator kinerja utama yang dapat digunakan antara lain waktu tunggu pasien, durasi pelayanan, pengurangan penggunaan kertas, serta perbandingan biaya pengolahan dokumen sebelum dan sesudah digitalisasi. Menurut Ajami & Bagheri-Tadi (2013), pemantauan berkelanjutan terhadap indikator tersebut penting untuk mengidentifikasi hambatan implementasi sekaligus menetapkan langkah-langkah perbaikan yang relevan. Hasil dari evaluasi ini menjadi landasan penting dalam proses pengambilan keputusan strategis, baik

dalam perbaikan sistem RME, peningkatan fungsionalitas, maupun dalam menyusun program pelatihan ulang dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan.

Sebagai bagian dari strategi jangka panjang dan keberlanjutan sistem informasi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan sangat dianjurkan untuk mengadopsi teknologi berbasis cloud (*cloud-based electronic health records*). Sistem ini memungkinkan penyimpanan dan akses data medis secara terpusat dan aman, tanpa membutuhkan investasi infrastruktur lokal yang besar. Seperti dijelaskan oleh Kuo (2011), penggunaan sistem cloud dalam sektor kesehatan dapat meningkatkan skalabilitas, fleksibilitas, dan efisiensi biaya pengelolaan data, sekaligus mendukung akses data secara real-time lintas unit pelayanan, bahkan lintas fasilitas. Keunggulan ini sangat penting dalam mempercepat alur komunikasi antar tenaga medis, terutama dalam pelayanan rujukan, pengambilan keputusan klinis, dan integrasi pelayanan kesehatan yang bersifat holistik. Lebih jauh lagi, sistem cloud yang terstandar secara nasional juga berpotensi mendukung kebijakan interoperabilitas data kesehatan antarwilayah, sebagaimana diarahkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui transformasi digital kesehatan (SATUSEHAT). Dengan demikian, digitalisasi yang disertai evaluasi berkala dan penggunaan teknologi modern seperti cloud computing dapat menjadi fondasi penting dalam menciptakan sistem rekam medis yang efektif, efisien, aman, dan adaptif terhadap kebutuhan masa depan.

Berdasarkan hasil analisis terhadap artikel nomor 1 hingga 13 serta artikel nomor 17 sampai 19, dapat disimpulkan bahwa seluruh artikel tersebut memberikan kontribusi yang signifikan dalam menjawab rumusan masalah kedua, yaitu mengenai kendala implementasi kebijakan administrasi rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Artikel-artikel tersebut secara konsisten memotret berbagai hambatan yang terjadi dalam praktik, yang mencakup aspek teknis, manajerial, serta sumber daya manusia. Hambatan dari sisi teknis, misalnya, banyak dijelaskan melalui keterbatasan infrastruktur teknologi informasi, kurangnya perangkat keras dan lunak yang kompatibel, gangguan server, serta minimnya dukungan sistem keamanan data. Hambatan ini secara langsung berdampak pada ketidakstabilan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dan gangguan terhadap alur pelayanan. Tasbihah et al. (2024) mengungkapkan bahwa gangguan server dan ketidaksesuaian capaian indikator pelayanan merupakan kendala yang nyata dan berulang dalam pelaksanaan sistem RME di beberapa fasilitas kesehatan.

Di sisi lain, hambatan manajerial juga menjadi sorotan penting, terutama berkaitan dengan lemahnya dukungan dari pihak manajemen, rendahnya komitmen organisasi terhadap transformasi digital, serta kompleksitas regulasi yang sulit dipahami dan diterjemahkan ke dalam praktik operasional. Penelitian Marzuki et al. (2024) menegaskan bahwa tanpa kepemimpinan yang visioner dan koordinasi manajerial yang baik, implementasi RME akan menghadapi resistensi dari staf serta hambatan dalam penyesuaian terhadap sistem baru. Selain itu, tantangan dari aspek sumber daya manusia juga menjadi faktor penentu utama. Dalam penelitian Hapsari & Mubarakah (2023) menemukan bahwa kesiapan SDM, baik dari sisi kompetensi teknis maupun sikap terhadap perubahan, merupakan faktor dominan dalam keberhasilan penerapan sistem RME. Banyak tenaga kesehatan yang belum mendapatkan pelatihan yang memadai, merasa tidak siap menghadapi perubahan digital, atau mengalami kebingungan dalam menjalankan standar operasional prosedur (SOP) baru yang diterapkan dalam sistem digital.

Temuan-temuan ini secara kolektif mengindikasikan bahwa meskipun kerangka regulasi dan kebijakan telah tersedia, tantangan implementatif masih menjadi persoalan krusial di lapangan. Kompleksitas masalah ini tidak dapat diselesaikan hanya dengan pendekatan teknis, melainkan membutuhkan intervensi strategis yang bersifat lintas sektoral dan kolaboratif. Keterlibatan aktif dari pemangku kepentingan seperti Kementerian Kesehatan, manajemen fasilitas pelayanan kesehatan, asosiasi profesi, dan penyedia teknologi sangat diperlukan untuk

merumuskan solusi yang adaptif, kontekstual, dan berkelanjutan. Upaya tersebut harus mencakup peningkatan literasi digital, pendampingan perubahan organisasi, penguatan pelatihan dan supervisi, serta pengembangan sistem insentif yang mendorong partisipasi aktif tenaga kesehatan dalam transformasi digital bidang administrasi rekam medis.

Selain itu, integrasi Rekam Medis antar fasilitas kesehatan dan lembaga terkait, seperti BPJS dan laboratorium rujukan, perlu diperkuat guna menciptakan interoperabilitas yang mendukung kesinambungan perawatan pasien. Dukungan manajerial juga harus ditingkatkan, baik dalam bentuk komitmen pimpinan institusi maupun alokasi anggaran yang memadai. Marzuki et al. (2024) menekankan pentingnya peran aktif manajemen dan menjamin keberhasilan integrasi Rekam Medik di instalasi farmasi rumah sakit. Pendekatan berbasis evaluasi kinerja sistem juga perlu diterapkan secara berkala untuk menilai efektivitas Rekam Medis dari berbagai aspek, seperti efisiensi waktu pelayanan, penghematan biaya, serta penurunan risiko kesalahan medis. Dengan implementasi yang baik, pengelolaan rekam medis di Indonesia diharapkan dapat menjadi pilar utama dalam mendukung transformasi layanan kesehatan yang berkualitas, efisien, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Untuk meningkatkan akurasi dan kelengkapan data dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME), salah satu solusi yang dapat diterapkan adalah melakukan standarisasi input data dan format rekam medis elektronik sesuai dengan pedoman resmi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Standarisasi ini penting untuk memastikan bahwa setiap entri data yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan petugas administrasi memiliki struktur dan terminologi yang seragam, sehingga meminimalkan risiko kekeliruan atau data yang tidak lengkap.

Selain itu, sistem RME perlu dilengkapi dengan fitur validasi otomatis dan peringatan kesalahan input (*error-checking features*). Fitur ini berfungsi sebagai pengingat dan pengontrol yang akan memberi sinyal apabila terjadi input yang tidak sesuai atau terlewat, sehingga kualitas data yang tercatat dapat terjaga secara real time. Dengan adanya sistem pengamanan ini, kesalahan manusia (*human error*) dapat dikurangi secara signifikan. Pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan dan petugas administrasi juga merupakan langkah krusial. Pelatihan ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh pengguna sistem memahami dengan baik bagaimana cara menginput data secara benar, memahami standar yang berlaku, serta mampu memanfaatkan seluruh fitur yang tersedia dalam sistem RME. Pelatihan yang berkelanjutan akan menjaga kualitas pencatatan seiring dengan perkembangan teknologi dan regulasi. Untuk menjaga integritas dan keandalan informasi dalam jangka panjang, perlu dilakukan audit mutu data secara berkala. Audit ini bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan, akurasi, dan konsistensi data rekam medis yang telah dicatat. Hasil audit dapat digunakan sebagai bahan untuk perbaikan sistem dan prosedur, serta sebagai dasar penilaian kinerja unit pelayanan terkait dalam pengelolaan data rekam medis. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan pengelolaan rekam medis di Indonesia dapat mendukung pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien, dan berkualitas.

Hasil telaah artikel nomor 1, 3, 5, 7 hingga 10, 14, 16, 19, dan 20 menunjukkan bahwa kesepuluh artikel tersebut berkontribusi dalam menjawab rumusan masalah ketiga, yaitu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan rekam medis dalam mendukung pelayanan kesehatan di Indonesia. Upaya-upaya yang diidentifikasi meliputi aspek peningkatan kompetensi sumber daya manusia melalui pelatihan dan edukasi berkelanjutan, penguatan infrastruktur teknologi informasi, optimalisasi sistem manajemen data elektronik, serta peningkatan keterlibatan manajemen dalam proses pengambilan keputusan berbasis data. Sebagai contoh, dalam artikel Nugroho & Pramudita (2024) disebutkan bahwa implementasi EMR dapat ditingkatkan melalui standarisasi manajemen pengobatan dan fitur sistem yang meningkatkan transparansi informasi. Sementara itu, artikel Fanny Nur Septiana (2023) menekankan pentingnya evaluasi efisiensi pembiayaan sebagai dasar pengambilan kebijakan



pengembangan sistem. Selain itu, artikel oleh Fida Pratama et al. (2024) menyoroti pentingnya evaluasi pelatihan petugas dan kesiapan infrastruktur sebagai langkah strategis dalam mengoptimalkan penerapan RME. Penelitian-penelitian tersebut secara keseluruhan merekomendasikan perlunya kolaborasi lintas sektor, peningkatan anggaran teknologi, dan penguatan kebijakan nasional sebagai landasan strategis guna meningkatkan efektivitas pengelolaan rekam medis dalam menunjang mutu pelayanan kesehatan di Indonesia.

Untuk memastikan keberhasilan implementasi sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di fasilitas pelayanan kesehatan, sejumlah solusi strategis dapat dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan. Langkah awal yang penting adalah melakukan penilaian kesiapan fasilitas kesehatan menggunakan alat bantu seperti EHR Readiness Assessment. Penilaian ini memungkinkan manajemen untuk mengetahui sejauh mana kesiapan infrastruktur, sumber daya manusia, dan proses internal sebelum implementasi dilakukan, sehingga risiko kegagalan dapat diminimalkan. Keberhasilan implementasi RME juga sangat bergantung pada adanya dukungan manajemen dan kepemimpinan yang kuat. Hal ini mencakup penyediaan anggaran yang memadai, penetapan kebijakan internal yang mendukung, serta supervisi yang konsisten dalam proses pelaksanaan. Komitmen dari pimpinan organisasi akan mendorong terciptanya lingkungan kerja yang kondusif bagi perubahan dan adopsi teknologi baru.

Selanjutnya, peningkatan keterlibatan pengguna akhir (end-users) menjadi salah satu kunci strategis dalam mengoptimalkan implementasi sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Keterlibatan ini sebaiknya dimulai sejak tahap awal, yakni dari proses perencanaan, pengembangan, pelaksanaan, hingga evaluasi sistem secara menyeluruh. Ketika pengguna, seperti tenaga medis dan administratif, merasa didengar serta dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan terkait sistem yang akan mereka gunakan, maka akan terbentuk rasa kepemilikan (*sense of ownership*) yang kuat. Studi oleh Greenhalgh et al. (2017) menegaskan bahwa partisipasi aktif pengguna sangat berpengaruh terhadap tingkat adopsi dan keberlanjutan penggunaan teknologi informasi kesehatan. Keterlibatan tersebut bukan hanya meningkatkan adopsi teknologi, tetapi juga memudahkan identifikasi kebutuhan riil pengguna di lapangan sehingga sistem yang dikembangkan menjadi lebih relevan dan fungsional.

Lebih lanjut, proses pengembangan sistem RME harus bersifat dinamis dan berkelanjutan, berbasis pada umpan balik yang diperoleh dari pengguna secara berkala. Perbaikan yang dilakukan hendaknya mencakup aspek desain antarmuka pengguna (user interface) yang intuitif dan mudah digunakan, kecepatan respons sistem, serta integrasi atau interoperabilitas dengan sistem pendukung lain seperti laboratorium, farmasi, billing, dan rujukan elektronik. Menurut Khoja et al. (2013), kualitas antarmuka sistem dan interoperabilitas merupakan determinan penting terhadap keberhasilan adopsi sistem informasi kesehatan, khususnya di negara berkembang. Untuk mendukung penguatan sistem secara nasional, fasilitas pelayanan kesehatan juga perlu menjalin kemitraan yang strategis dengan instansi pemerintah, swasta, serta penyedia teknologi. Kolaborasi ini dapat difokuskan pada penguatan dukungan teknis, penyediaan akses pelatihan yang berkelanjutan, serta pengembangan kapasitas sumber daya manusia dan teknologi. Pendekatan kolaboratif ini sejalan dengan kebijakan transformasi digital kesehatan nasional yang dicanangkan melalui platform Kementerian Kesehatan, yang mendorong integrasi dan pemerataan akses sistem RME di seluruh wilayah Indonesia. Dengan dukungan lintas sektor yang sinergis, diharapkan pengembangan dan implementasi RME tidak hanya berlangsung efektif, tetapi juga berkeadilan dan berkelanjutan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk di daerah terpencil dan tertinggal.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah literatur yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kebijakan dan regulasi mengenai administrasi rekam medis di Indonesia telah diatur secara

cukup jelas oleh Kementerian Kesehatan melalui berbagai pedoman, seperti Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 24 Tahun 2022. Kebijakan ini menjadi dasar hukum bagi penyelenggaraan dan transformasi digital di sektor kesehatan. Namun demikian, implementasi kebijakan tersebut masih menghadapi berbagai kendala. Di antaranya adalah kesiapan infrastruktur teknologi yang belum merata, keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten di bidang teknologi informasi kesehatan, serta resistensi perubahan dari tenaga kesehatan akibat kurangnya pelatihan dan dukungan manajerial. Upaya untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan rekam medis telah mulai dilakukan di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan, seperti digitalisasi menyeluruh, integrasi sistem antarunit, pelatihan tenaga kerja, dan penerapan sistem berbasis cloud. Meskipun masih terdapat tantangan, solusi-solusi yang diusulkan berpotensi besar dalam meningkatkan efisiensi layanan, akurasi data, dan pengambilan keputusan medis yang lebih tepat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Ketua STIKes Sumber waras yang telah dukungan dan kesempatan kepada para peneliti dalam melaksanakan penelitian ini hingga berjalan lancar

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajami, S., & Bagheri-Tadi, T. (2013). *Barriers for adopting electronic health records (EHRs) by physicians*. *Acta Informatica Medica*, 21(2), 129–134. <https://doi.org/10.5455/aim.2013.21.129-134>
- Fadlun. (2017). Sistem Pelayanan Administrasi Rekam Medik Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Poso. *Jurnal Katalogis*, 3, 12.
- Fanny Nur Septiana, S. R. I. S. (2023). Analisa Implementasi Rekam Medis Elektronik Terhadap Efisiensi Pembiayaan Di. *SUPLEMEN*.
- Fida Pratama, A. A., Aprilia Putri, L. L., Anita, A., Rahmasari, H., & Sisko, M. (2024). Gambaran Penggunaan Aplikasi Rekam Medis Elektronik Pasien di Salah Satu Puskesmas Kota Batam. *COMSERVA : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(09), 3773–3780. <https://doi.org/10.59141/comserva.v3i09.1171>
- Gagnon, M. P., Desmartis, M., Labrecque, M., Car, J., Pagliari, C., Pluye, P., Frémont, P., Gagnon, J., Tremblay, N., & Légaré, F. (2012). *Systematic review of factors influencing the adoption of information and communication technologies by healthcare professionals*. In *Journal of Medical Systems* (Vol. 36, Issue 1, pp. 241–277). <https://doi.org/10.1007/s10916-010-9473-4>
- Gajanayake, Iannella, & Sahama. (2014). *Privacy-oriented access control for electronic health records using semantic web technologies*. *Journal of Medical Systems*, 38(11), 77.
- Greenhalgh, T., Wherton, J., Papoutsis, C., Lynch, J., Hughes, G., A’Court, C., Hinder, S., Fahy, N., Procter, R., & Shaw, S. (2017). *Beyond adoption: A new framework for theorizing and evaluating nonadoption, abandonment, and challenges to the scale-up, spread, and sustainability of health and care technologies*. *Journal of Medical Internet Research*, 19(11). <https://doi.org/10.2196/jmir.8775>
- Hapsari, M. A., & Mubarakah, K. (2023). Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dengan Metode *Doctor’s Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT) di Klinik Pratama Polkesmar. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 75–82. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i2.3826>
- Hossain, M. K., Sutanto, J., Handayani, P. W., Haryanto, A. A., Bhowmik, J., & Frings-Hessami, V. (2025). *An exploratory study of electronic medical record implementation*

- and recordkeeping culture: the case of hospitals in Indonesia. BMC Health Services Research*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12399-0>
- Klaudius Fabian Pramana Putra, Sapto Hermawan b, & Rahayu Subekti. (2023). Membangun Regulasi Rekam Medis Yang Prudent di Indonesia *Article Abstract. In* Jalan Surya Kencana (Vol. 14, Issue 1).
- Kruse, C. S., Williams, K., Bohls, J., & Shamsi, W. (2021). *Telemedicine and health policy: A systematic review. In Health Policy and Technology* (Vol. 10, Issue 1, pp. 209–229). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2020.10.006>
- Kuo, A. M. H. (2011). *Opportunities and challenges of cloud computing to improve health care services. In Journal of Medical Internet Research* (Vol. 13, Issue 3). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/jmir.1867>
- Marzuki, T., Putri, R., Studi Magister Kesehatan Masyarakat, P., & Hang Tuah Pekanbaru, U. (2024). Mengintegrasikan Praktik Rekam Medis Elektronik (RME) Untuk Melindungi Tantangan Misfile Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit “X” Di Pekanbaru. 5(1).
- Mulyani, I., Muisa Zamzami, E., & Zendrato, N. (2019). Mulyani, Pengaruh Sistem Teknologi Informasi pada Manajemen Data dan Informasi dalam Layanan Keperawatan: Literature Review Pengaruh Sistem Teknologi Informasi Pada Manajemen Data Dan Informasi Dalam Layanan Keperawatan: Literature Review.
- Nugroho, Y. W., & Pramudita, F. A. (2024). Peran Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi, Kualitas Layanan Kesehatan, dan Keselamatan Perawatan Pasien: Analisis *Systematic Literature Review*. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 343–350. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4867>
- Rusdiana, A., Yogaswara, D., Annashr, N. N., Fakultas, M., Kesehatan, I., Siliwangi, U., Kesehatan, D. P., & Fakultas, M. (2024). Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Hot-Fit Di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2023. *In Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia* (Vol. 20, Issue 2).
- Sari Dewi, T., & Silva, A. A. (2023). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis Dengan Metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.597>
- Siti, Sholikhatin, A., & Prasetyo, A. B. (2020). Integrasi *Telemedicine* dengan *Cloud Computing* pada. *Jurnal Informatika*, 7(2), 91–96. <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/ji>
- Suhito, H. P., Sholikun, S., & Ranasmi, P. I. (2024). *Determine Supporting Factors for the Successful Implementation of Electronic Medical Records in PHC Semarang City*. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 7(2), 78–84. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v7i2.12111>
- Suraja, Y. (2019). Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Administrasi Dan Kesekretarian*, 4(1).
- Tasbihah, F., Yunengsih, Y., Studi, P., Medis, R., Kesehatan, I., Ganesha, P., & Bandung, K. (2024). Penerapan Rekam Medis Elektronik dalam Menunjang Efektivitas Kerja Perekam Medis di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon. *In Jurnal Indonesia : Manajemen Informatika dan Komunikasi (JIMIK)* (Vol. 5, Issue 3). <https://journal.stmiki.ac.id>
- Tri Rachmayanti, A., Majid, R., & Yuniar, N. (2024). (JAKK-UHO) Efektivitas Rekam Medis Elektronik (RME) Instalasi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Aliyah II Kota Kendari Tahun 2024. *Rachmayanti*, 5(2), 223–231. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/jakk->
- Wahyuni, I., Heryawan, L., Yoki Sanjaya, G., & Prabowo, T. (2024). Tantangan Interoperabilitas Rekam Medis : Studi Kasus Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 12, 229–8.