

## EVALUASI PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN TEKNIS DI POLI UMUM PUSKESMAS BINUANG KABUPATEN SERANG - BANTEN

Wilsa Chitrayuni<sup>1\*</sup>, Rian Andriani<sup>2</sup>, Ign Wiseto P. Agung<sup>3</sup>

Program Pascasarjana Magister Manajemen Konsentrasi Rumah Sakit, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : chachawilsa@gmail.com

### ABSTRAK

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan bagian dari program transformasi digital pemerintah Indonesia untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui penerapan teknologi informasi yang efektif dan efisien. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan RME dalam meningkatkan pelayanan teknis di Poli Umum Puskesmas Binuang, Kabupaten Serang, Banten. Pendekatan yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan desain studi kasus tunggal. Informan penelitian berjumlah enam orang yang merupakan staf dan tenaga kesehatan di Puskesmas. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sumber daya manusia (SDM) yang ada belum sepenuhnya mendukung pelaksanaan RME karena tidak memiliki latar belakang pendidikan di bidang rekam medis dan informasi kesehatan. Teknologi yang digunakan relatif mudah dioperasikan, namun masih terdapat kendala seperti keterbatasan sistem aplikasi dan koneksi internet yang kurang stabil. Selain itu, belum tersedia kebijakan atau SOP khusus mengenai penerapan RME. Meski demikian, RME terbukti memiliki manfaat dalam mempercepat pelayanan, meningkatkan efisiensi kerja, dan menurunkan tingkat kesalahan administrasi. Implikasi manajerial dari temuan ini menekankan pentingnya perencanaan strategis dalam pengembangan kompetensi SDM, penyediaan infrastruktur teknologi yang memadai, serta penguatan regulasi dan tata kelola sistem informasi. Rekomendasi utama adalah melakukan perekrutan SDM yang memiliki kualifikasi rekam medis, penguatan infrastruktur, penyusunan dan penerapan SOP, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk memastikan kesinambungan program.

**Kata kunci** : evaluasi, pelayanan teknis, poli umum, rekam medis elektronik

### ABSTRACT

*Electronic Medical Records (EMR) are part of the Indonesian government's digital transformation initiative aimed at improving healthcare service quality through the implementation of effective and efficient information technology. This study aims to evaluate the implementation of EMR in enhancing technical services at the General Clinic of Binuang Public Health Center, Serang Regency, Banten. A qualitative approach was employed using a single case study design, involving six informants who are healthcare workers at the facility. The findings reveal that the current human resources (HR) are not fully supportive, as no staff have formal educational backgrounds in medical records or health information management. The technology is generally user-friendly; however, system application limitations and unstable internet connectivity pose challenges. Furthermore, there are no specific policies or Standard Operating Procedures (SOPs) governing EMR implementation. Despite these issues, EMR has shown benefits in accelerating service delivery, increasing work efficiency, and reducing administrative errors. The managerial implications emphasize the need for strategic planning in developing HR competencies, ensuring adequate and sustainable technological infrastructure, and strengthening regulations and system governance. The key recommendations include recruiting qualified medical record personnel, improving IT infrastructure, implementing SOPs, and conducting regular monitoring and evaluation to ensure program sustainability and continuous improvement of primary health services.*

**Keywords** : evaluation, technical services, general clinic, electronic medical records

## PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan tingkat pertama yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk menjalankan pelayanan secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam menjalankan tujuan pembangunan kesehatan daerah (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 2019). Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan program pemerintah dalam memajukan perkembangan teknologi di Indonesia dalam menciptakan pelayanan digital yang memiliki kinerja optimal dengan berfokus pada pelayanan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022). Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan solusi dari masalah kehilangan data. Teknologi ini mempermudah dalam menyimpan, mencari, mendiagnosa dan mengobati (Muhlizardy dkk., 2024). Penggunaan rekam medis elektronik dapat mempercepat proses pendaftaran dan meminimalisir antrian pasien, karena dengan penggunaan digitalisasi maka dalam pengisian dokumen akan lebih cepat, serta meminimalisir terjadinya kesalahan (Siswati dkk., 2024).

Di Indonesia pemerintah membuat beberapa aturan yang mendukung penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) yaitu (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022). (Undang-undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, 2009) menegaskan pentingnya menjaga kerahasiaan data pasien, sementara (Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik, 2018) mendorong digitalisasi layanan kesehatan. Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022) yang digunakan harus memiliki kemampuan yang terintegrasi dengan sistem elektronik lainnya dan dapat bekerja sama secara terpadu menciptakan data yang berkesinambungan. Rekam Medis Elektronik yang diciptakan, disimpan, dikelola dan digunakan harus dapat menjamin keaslian, kerahasiaan dengan tujuan utamanya yaitu meningkatkan standar layanan kesehatan dengan menyediakan media penyimpanan yang praktis (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022). (Peraturan Menteri Komunikasi dan Informatika Nomor 20 Tahun 2016 tentang Perlindungan Data Pribadi Dalam Sistem Elektronik, 2016) memberikan pedoman perlindungan data pribadi dalam sistem elektronik. Lebih lanjut, (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022) Pasal 3 ayat (1) menyebutkan bahwa seluruh pelayanan kesehatan, termasuk faskes pertama seperti puskesmas, wajib menggunakan digitalisasi dalam penggunaan RME pada tahun 2023 (Hapsari dkk., 2023).

Puskesmas Binuang adalah salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Serang yang memiliki 7 Desa dalam satu wilayah kerja dengan luas wilayah 18.05 km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk laki-laki 16.816 jiwa dan perempuan 16.534 jiwa yang terdiri dari 101 RT dan 30 RW. UPT Puskesmas Binuang merupakan puskesmas non rawat inap yang melayani pemeriksaan umum, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan Ibu dan Anak, KB, MTBS, Calon Pengantin, Kesehatan lansia, imunisasi bayi, UGD 24 Jam, program gizi bersifat UKP, kefarmasian dan laboratorium. Puskesmas memiliki jumlah sumber daya manusia sebanyak 42 Orang, yang terdiri dari 32 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari (1 kepala puskesmas, 2 dokter umum, 1 orang dokter gigi, 10 orang perawat, 15 orang bidan, 1 orang petugas laboratorium, 1 orang apoteker, 1 orang nutrisisionis). Puskesmas tidak memiliki perawat gigi, asisten apoteker dan perekam medis) dan 10 orang non tenaga medis yang terdiri dari (1 orang Kepala subbag TU, 1 orang Sanitarian, 1 orang Administrasi umum, 1 orang pengelola keuangan, 2 orang pengemudi ambulan, 1 orang penjaga keamanan, 1 orang tenaga IT, dan 2 orang petugas kebersihan) (Puskesmas Binuang, 2021).

Puskesmas Binuang sudah menerapkan rekam medis elektronik sejak tahun 2023 yang lebih dikenal dengan *Digital Government Services* (DGS). Penggunaan aplikasi ini digunakan

untuk mencatat identitas, riwayat penyakit, pengobatan, tindakan dan pembayaran (status jaminan kesehatan). Rekam medis ini terintegrasi mulai dari bagian pendaftaran, poli umum, poli gigi, laboratorium, farmasi dan kasir. Poli umum di Puskesmas Binuang merupakan poli yang memiliki pengaruh besar dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik dikarenakan banyak pasien yang berobat di Puskesmas akan di periksa melalui poli umum, kendala dalam penggunaan rekam medis yang sering terjadi yaitu pada masalah teknis seperti aplikasi eror, jaringan internet yang kurang memadai, petugas kurang terampil dan kurang teliti sehingga terjadi kesalahan penginputan, jumlah petugas kesehatan yang kurang sehingga akan menimbulkan antrian yang panjang saat petugas memeriksa dan harus menginput data ke komputer, proses *bridging* dengan *P care* BPJS masih terkendala karena sistem terkadang *error* (Puskesmas Binuang, 2021).

Ketidaksiapan penggunaan Rekam Medis Elektronik terlihat dari masih terjadinya antrian pengobatan yang panjang di poli umum, yang berdampak pada bagian lain. Hal ini dilihat dari sisi petugas yang mayoritas tidak bisa menggunakan komputer, usia pegawai masuk kedalam kategori tua > 35 tahun. Petugas merasa kesulitan dan susah untuk membagi waktu dalam mengisi rekam medis elektronik apabila dilakukan sekalian saat pelayanan. Jadi petugas perlu meminta bantuan petugas IT untuk menginput data pasien, saat pasien datang semua masih di tuliskan secara manual, setelah pelayanan selesai baru petugas menginput satu persatu data pasien, yang biasanya meminta bantuan orang yang paham IT untuk menginputkan, hal ini membuat lamanya waktu pelaporan dan terkadang tidak terselesaikan proses penginputan (Ikawati dkk., 2025).

Hasil wawancara dengan Koordinator Rekam Medis, Puskesmas Binuang sudah menerapkan RME dari tahun 2024, akan tetapi ditemukan adanya kendala berupa kurangnya pelatihan khusus petugas dalam penerapan sistem RME, walaupun sudah ada sosialisasi dalam penggunaan RME kepada petugas di puskesmas tetapi dalam penggunaannya masih sulit dipahami, infrastruktur teknologi informasi yang kurang memadai seperti belum cukupnya ketersediaan komputer serta adanya ruangan poli lain yang belum bisa menerapkan rekam medis elektronik dikarenakan sumber daya manusia belum siap dalam perubahan digitalisasi menggunakan teknologi informasi baru. Pelayanan di Puskesmas ini diharuskan untuk menerapkan pelayanan terintegrasi dengan rekam medis elektronik tetapi dari sisi SDM belum ada yang memiliki latar belakang pendidikan D3 maupun D4 Rekam Medis. Hal tersebut tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Rekam Medis dan Angka Kredit Perekam Medis yang menyebutkan bahwa Puskesmas membutuhkan Perekam Medis sebanyak 7 orang yaitu 5 terampil dan 2 ahli. Ketidakterseediaan tenaga kesehatan Perekam Medis akan berdampak terhadap pelayanan rekam medis yang nantinya saat penerapan rekam medis elektronik (Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, 2013).

Evaluasi dalam penggunaan rekam medis elektronik ini perlu dilakukan untuk menggali dan menemukan masalah apa saja yang menjadi penghambat dalam penerapan sistem ini dari berbagai sisi. Evaluasi penggunaan aplikasi rekam medis ini masih terus disesuaikan dengan kebutuhan pengguna sehingga dibutuhkan sebuah evaluasi terkait kinerja. Salah satu metode yang dapat digunakan dalam proses evaluasi yaitu menggunakan *Technology Acceptance Model* (TAM) yang menekankan pada dua variabel kunci yaitu *perceived ease of use* (kemudahan) dan *perceived usefulness* (kebermanfaatan) (Fatmawati, 2015). TAM adalah sebuah sistem penilaian untuk pengguna mau menerima dan menggunakan teknologi sesuai dengan perkembangan dan akan dikombinasikan dengan Model evaluasi sistem informasi yang akan di kembangkan juga melalui model *human organization and technology* (HOT-Fit) (Suyanto & Kurniawan, 2019). Ada empat faktor yang akan dinilai yaitu *human* (manusia atau SDM), *organization* (organisasi), *technology* (teknologi) dan *benefit* (manfaat) (Hidayatullah

dkk., 2023).

Berdasarkan penelitian (Widiyanto dkk., 2023) penerapan RME masih memiliki beberapa hambatan karena keterbatasan SDM dan ketidakpastian keamanan data, sedangkan dari faktor manfaat yang dirasakan memiliki kemudahan penggunaan dan berpengaruh positif terhadap penerimaan penggunaan RME. Sedangkan menurut penelitian (Rosalinda dkk., 2021) penggunaan RME belum sepenuhnya maksimal karena masih kurangnya sarana prasarana dan belum adanya staf atau tim khusus dalam pelaksanaan RME serta belum ada SOP tetap. Penelitian (Agustiany dkk., 2024) menjelaskan bahwa banyak tantangan dalam menerapkan penggunaan RME mulai dari persepsi negatif yang menyatakan dengan pencatatan elektronik akan memperlambat pekerjaan, menambah beban kerja, keraguan dalam peralihan menggunakan teknologi digital. Sehingga implementasi ini didukung dengan pelatihan untuk kesiapan SDM dalam menggunakan RME serta dukungan infrastruktur teknologi yang canggih akan merubah persepsi pengguna menjadi positif. Menurut penelitian (Irawan & Gunawan, 2024) penggunaan rekam medis elektronik dapat mempercepat dan membantu pekerjaan tetapi manfaatnya masih belum optimal karena penyedia layanan kesehatan belum membuat aturan tertulis atau SOP untuk menerapkan RME yang memungkinkan untuk terjadinya kesalahan dalam pengisian rekam medis (Irawan & Gunawan, 2024).

Sistem pencatatan elektronik dapat memberikan dampak positif sehingga pekerjaan menjadi lebih efektif, efisien dan dapat memberikan akses data yang lebih baik dan mengurangi risiko kehilangan data karena pencatatan elektronik dapat dilengkapi dengan sistem *backup* dan keamanan data yang lebih baik, serta mengurangi beban administrasi yang sering kali memakan waktu (Sugiharto dkk., 2022). RME juga berperan penting dalam mengurangi kesalahan prosedur dalam pemberian terapi (Pratama & Darnoto, 2017). Alasan pemerintah mengubah sistem rekam medis manual ke Rekam Medis Elektronik (RME) adalah untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh karena rekam medis manual memiliki banyak kekurangan seperti ruang penyimpanan, kesulitan dalam akses cepat dan akurat terhadap data pasien, serta risiko kehilangan atau kerusakan dokumen fisik (Riyanti dkk., 2023). Dalam menciptakan pelayanan yang prima atau biasa disebut dengan “*Excellent service*” maka pelayanan yang diberikan harus dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan berdasarkan prosedur pelayanan yang berlaku. Agar pelayanan dapat berjalan dengan baik maka harus adanya kepuasan dan kepercayaan pelanggan terhadap pengguna layanan kesehatan. Sehingga perlu dibentuknya suatu peraturan dan pengembangan penyusunan standar layanan (Jawa dkk., 2023).

Di era Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) keberadaan *medical record* sangat bermanfaat dalam perhitungan pembiayaan (Wardani dkk., 2022). Upaya pembiayaan melalui JKN ini adalah upaya dari pemerintah untuk memberikan pelayanan sesuai kebutuhan dan berkeadilan. Walaupun *Medical Record Electronic* memberikan banyak kemudahan tetapi dinilai belum dapat berjalan lancar karena keterbatasan SDM, fasilitas yang belum memenuhi, dan kurangnya keterampilan dalam menggunakan komputer (Januraga dkk., 2021). Pelatihan terstruktur untuk petugas adalah langkah yang baik untuk memastikan seluruh elemen dapat menggunakan sistem dengan baik (Pratama & Darnoto, 2017). Proses migrasi data juga harus dilakukan dengan hati-hati, memastikan bahwa semua data pasien dari sistem manual dipindahkan dengan akurat ke sistem elektronik (Siswati dkk., 2024). Setelah implementasi, fase monitoring dan evaluasi dilakukan untuk mengidentifikasi dan memperbaiki masalah yang mungkin timbul, serta untuk memastikan bahwa sistem RME berjalan sesuai dengan yang diharapkan (Fenilho & Ilyas, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan RME dalam meningkatkan pelayanan teknis di Poli Umum Puskesmas Binuang, Kabupaten Serang, Banten.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus tunggal (*single case study*). Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai evaluasi penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Poli Umum Puskesmas Binuang, Kabupaten Serang Provinsi Banten. Fokus penelitian diarahkan pada penilaian sistem RME dari aspek kemanfaatan dan penerimaan pengguna, melalui integrasi dua model evaluasi yaitu *Technology Acceptance Model (TAM)* dan *Human-Organization-Technology Fit (HOT-Fit)*. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pihak yang terlibat secara langsung dalam implementasi dan penggunaan sistem RME di Poli Umum Puskesmas Binuang. Sampel ditentukan secara purposive sampling, dengan kriteria partisipan yang memiliki keterlibatan langsung dalam proses operasional dan manajerial sistem RME. Jumlah partisipan sebanyak 6 orang, terdiri dari tenaga medis, petugas administrasi, dan pengelola sistem informasi. Lokasi penelitian berada di Puskesmas Binuang, Kabupaten Serang, Provinsi Banten, dan waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan April hingga Juni 2024.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi langsung, dan studi dokumentasi terhadap dokumen terkait, seperti laporan pemakaian sistem dan kebijakan internal Puskesmas. Analisis data menggunakan analisis kualitatif deskriptif dengan pendekatan tematik, melalui identifikasi tema-tema utama dari hasil wawancara dan observasi. Model analisis yang digunakan merupakan integrasi dari *TAM*, yang mengevaluasi persepsi kemanfaatan dan kemudahan penggunaan sistem, serta *HOT-Fit*, yang menilai kecocokan sistem berdasarkan aspek sumber daya manusia, teknologi, dan organisasi. Validitas data diuji melalui teknik triangulasi sumber dan metode. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan institusi terkait dengan nomor surat persetujuan etik yang dikeluarkan sebelum pelaksanaan penelitian dimulai. Seluruh partisipan juga telah memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*) sebelum wawancara dilakukan.

## HASIL

### Karakteristik partisipan di Puskesmas Binuang Kabupaten Serang Banten

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

| Kode | Nama | Umur     | Jenis Kelamin | Jabatan            |
|------|------|----------|---------------|--------------------|
| N01  | TN A | 24 Tahun | Laki-Laki     | IT                 |
| N02  | Ny R | 51 Tahun | Perempuan     | Bidan              |
| N03  | Tn Z | 36 Tahun | Laki-Laki     | Perawat            |
| N04  | Ny T | 33 Tahun | Perempuan     | Dokter             |
| N05  | NY A | 47 Tahun | Perempuan     | Bagian Pendaftaran |
| P06  | Tn B | 45 Tahun | Laki-Laki     | Pasien             |

Dari tabel 1, dapat dilihat dari 6 orang partisipan yang terdiri dari IT, dokter, perawat, bidan, bagian pendaftaran dan pasien. dalam proses ini diawali dengan membuat pedoman wawancara dan meminta persetujuan kepada informan untuk dilakukan wawancara mendalam. Jika informan setuju dilakukan proses wawancara maka peneliti akan melakukan wawancara langsung kepada informan dengan alat bantu *recorder* untuk merekam percakapan. Informan akan diberikan pertanyaan sesuai dengan pedoman wawancara yang sudah disiapkan oleh peneliti. Hasil wawancara dan observasi dalam penelitian ini akan diolah menjadi sebuah informasi yang jelas hasil penelitian tentang evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Pelayanan Teknis Di Poli Umum Puskesmas Binuang Kabupaten Serang-Banten dilihat dari faktor SDM, teknologi, organisasi dan kebermanfaatan

### Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia dalam penelitian ini semua orang yang bekerja secara aktif di puskesmas baik itu tenaga kesehatan maupun non tenaga kesehatan. Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Binuang perlu dilakukan evaluasi penerapan RME untuk menyempurnakan program dalam meningkatkan kualitas pelayanan di puskesmas salah satunya adalah dengan melakukan evaluasi dari aspek Sumber Daya Manusia (SDM).

**Tabel 2. Evaluasi RME Dari Faktor SDM**

| Tematik                        | Indikator                                                               |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Hasil Evaluasi dari Faktor SDM | Belum adanya Tenaga kesehatan dengan kualifikasi pendidikan Rekam Medis |
|                                | IT yang bertanggung jawab dalam penerapan RME                           |
|                                | Hanya IT yang sudah mengikuti pelatihan RME                             |

### Teknologi

Teknologi merupakan salah satu alat yang mendukung dalam menerapkan rekam medis elektronik, teknologi yang baik akan menciptakan kemudahan menjalankan sebuah aplikasi. Evaluasi teknologi dalam penelitian ini meliputi jaringan internet, tampilan sistem, keamanan sistem, informasi yang dihasilkan dan data yang dapat dipertanggungjawabkan.

**Tabel 3. Evaluasi RME Dari Faktor Teknologi**

| Tematik                              | Indikator                                                   |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Hasil Evaluasi dari Faktor Teknologi | Sistem <i>User Friedly</i>                                  |
|                                      | Fleksibel                                                   |
|                                      | Kerahasiaan terjamin                                        |
|                                      | Hasil tampilan sesuai antara <i>input</i> dan <i>output</i> |
|                                      | Jaringan internet tidak mendukung                           |

### Organisasi

Organisasi dalam evaluasi penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan aspek penting dalam keberhasilan implementasi dan pemanfaatan dari suatu sistem yang digunakan. Hal ini sangat tergantung pada kesiapan dan dukungan organisasi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan untuk mengevaluasi tentang penerapan rekam medis elektronik dari faktor organisasi dapat dilihat dengan hasil dibawah ini :

**Tabel 4. Evaluasi RME Dari Faktor Organisasi**

| Tematik                               | Indikator                                     |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Hasil Evaluasi dari Faktor Organisasi | RME meningkatkan kinerja                      |
|                                       | SOP tidak ada                                 |
|                                       | Alur Kerja RME tidak ada                      |
|                                       | Pelatihan RME untuk seluruh pegawai belum ada |

### Manfaat

Manfaat merupakan dimensi penting dalam menilai sejauh mana sebuah sistem akan memberikan nilai positif bagi pengguna. Dalam evaluasi ini akan membantu untuk mengetahui apakah tujuan implementasi ini tercapai dengan baik dari sisi efisien, kualitas layanan dan kepuasan pengguna. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan untuk mengevaluasi tentang penerapan rekam medis elektronik dari faktor manfaat dapat dilihat dengan hasil dibawah ini :

**Tabel 5. Evaluasi RME Dari Faktor Manfaat**

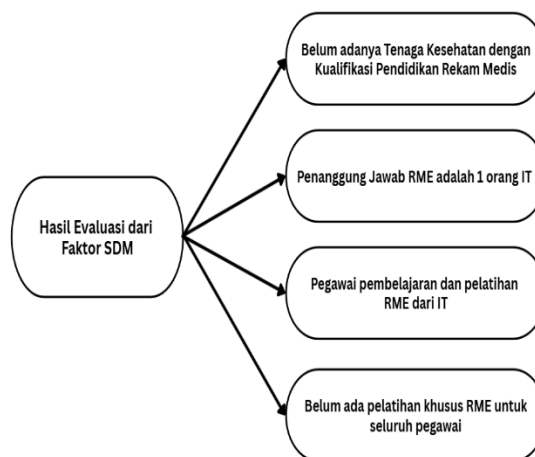
| Tematik                            | Indikator                       |
|------------------------------------|---------------------------------|
| Hasil Evaluasi dari Faktor manfaat | RME mendukung visi misi         |
|                                    | Meningkatkan kualitas pelayanan |
|                                    | Mengurangi kesalahan            |
|                                    | Meningkatkan komunikasi         |
|                                    | Mempercepat pekerjaan           |

## PEMBAHASAN

Beban kerja merupakan faktor yang signifikan dalam terjadinya *burnout*. Hal ini dipengaruhi oleh profesi kerja perawat yang lebih banyak melibatkan emosional dalam menjalankan tugas profesinya. Banyak beban kerja yang menjadi tugas pokok seorang perawat di RSUD Ibunda Serang Banten. Beban kerja yang berlebih menimbulkan kelelahan, perubahan sikap, perubahan emosi yang dapat mengganggu aktifitas dari kegiatan pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini peneliti akan membahas hasil analisis kuantitatif tentang pengaruh beban kerja terhadap *burnout* perawat di RSUD Ibunda Serang Banten.

### Hasil Evaluasi Dari Faktor Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia merupakan merupakan peran penting dalam penentu keberhasilan atau kegagalan dalam implementasi yang dilihat dari kemampuan yang dimiliki petugas kesehatan dalam menggunakan sebuah sistem yang dibuat. Dari penelitian ini sumber daya manusia yang dilakukan penelitian yaitu seorang dokter, perawat, bidan, IT, petugas pendaftaran dan pasien sebanyak 6 orang. Adapun kesimpulan yang didapatkan peneliti dituangkan melalui gambar 1.

**Gambar 1. Kesimpulan Data Evaluasi SDM terhadap Penerapan RME**

Berdasarkan hasil wawancara tentang evaluasi SDM terhadap penerapan rekam medis elektronik peneliti menemukan bahwa dalam penerapan rekam medis di Puskesmas Binuang dari faktor sumber daya manusia belum optimal karena belum adanya tenaga kesehatan dengan kualifikasi pendidikan rekam medis di Puskesmas Binuang dan petugas kesehatan di Puskesmas Binuang yang diwawancarai berusia > 35 tahun sebanyak 4 orang dan < 35 tahun sebanyak 2 orang. Dalam penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Binuang yang menjadi penanggung jawab adalah seorang IT karena hanya IT yang sudah dilibatkan dalam mengikuti pelatihan RME sehingga petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Binuang akan

diberikan pelatihan dan pembelajaran terkait sistem rekam medis oleh IT yang ada di Puskesmas, pelatihan kepada seluruh pegawai belum dapat dilaksanakan karena keterbatasan dari anggaran biaya yang dimiliki oleh puskesmas. Faktor usia cukup berpengaruh dalam menjalankan rekam medis elektronik. Dalam menjalankan sebuah sistem dibutuhkan responden dengan usia produktif. Responden dengan usia lebih tua (diatas 35 tahun) akan membutuhkan bantuan dalam mengoperasikan komputer. Karena kurangnya pengetahuan terkait dengan teknologi dan sulitnya beradaptasi terhadap teknologi sehingga akan menurunkan kinerja yang ada (Hastuti dkk., 2023).

Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022) tentang rekam medis menerangkan bahwa rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan sistem elektronik dengan tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan melalui pendidikan dibidang rekam medis. Setiap SDM rekam medis harus dapat memahami jenis, standar pelaporan dan kerangka dalam rekam medis elektronik. Dimana petugas harus memiliki keterampilan dalam mengoperasikan komputer dan aplikasi rekam medis, kemampuan operasional dalam pencatatan dan pengelolaan RME, mengerti tentang data privasi pasien serta pemahaman tentang (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022). Tetapi pada hasil wawancara yang dilakukan ke beberapa informan menyatakan bahwa di Puskesmas Binuang hanya memiliki 1 orang tenaga IT dengan pendidikan S1 Informatika yang bertanggung jawab selama berlangsungnya penggunaan aplikasi rekam medis elektronik. Belum ada SDM berpendidikan khusus rekam medis yang bekerja di Puskesmas Binuang, jadi seluruh pegawai akan diberikan pembelajaran dan pelatihan dari IT yang ada di Puskesmas Binuang sebagai penanggung jawab dari tatalaksana penggunaan rekam medis elektronik.

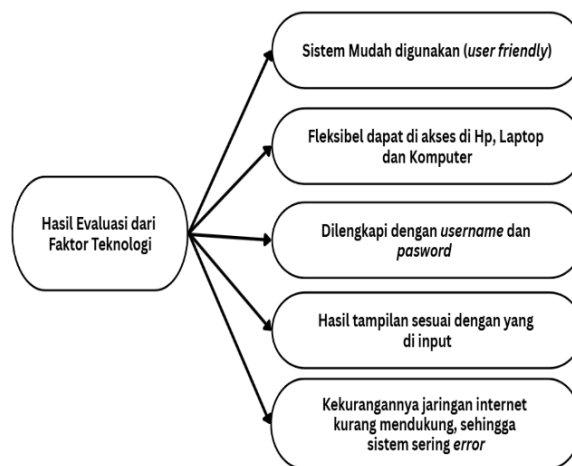
Sedangkan menurut (Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, 2020) tentang standar profesi Perekam medis dan Informasi kesehatan, Perekam medis dan Informasi kesehatan adalah seseorang yang telah menempuh pendidikan formal dengan kompetensi yang diakui pemerintah dan profesi yang memiliki tanggung jawab penuh terhadap kegiatan pelayanan *medical Record* pada unit pelayanan kesehatan dengan kualifikasi pendidikan minimal Diploma III (D3) Rekam medis dan informasi kesehatan, Diploma IV (D4) Manajemen informasi kesehatan, Strata I (S1) Manajemen informasi Kesehatan dan Strata II (S2) Manajemen informasi Kesehatan. Sumber Daya Manusia merupakan faktor penting dalam menciptakan tujuan yang efektif dan efisien. SDM yang baik adalah sumber daya yang mendukung dalam proses pelaksanaan, serta puskesmas harus dapat melakukan perekrutan SDM yang terencana dan diusulkan dengan baik sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dalam mendukung perkembangan dan percepatan penggunaan rekam medis elektronik (Sulistya & Rohmadi, 2021). Sumber daya manusia sangat berpengaruh terhadap penerapan penggunaan rekam medis elektronik dimana kompetensi petugas berpengaruh terhadap kualitas pelayanan serta faktor usia yang lebih muda (< 35 tahun) akan memiliki pengaruh dalam menjalankan tugas dan perannya dalam penggunaan teknologi (Talib, 2024).

### Hasil Evaluasi Dari Faktor Teknologi

Teknologi merupakan metode yang memiliki tujuan dalam menciptakan keadaan yang lebih efektif dan efisien. Yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi kerja, menyelesaikan masalah, meningkatkan akses informasi. Teknologi informasi dalam penelitian ini memiliki peranan dalam keamanan data untuk melindungi informasi pasien, teknologi memungkinkan terhubung dan berbagi informasi antar pengguna. Sehingga adapun kesimpulan yang didapatkan peneliti dituangkan melalui gambar 2.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dalam evaluasi dari faktor teknologi didapatkan bahwa Puskesmas Binuang telah mempunyai sistem Rekam Medis Elektronik yang mudah di

gunakan (*user friendly*). Sistem ini sangat fleksibel karena dapat diakses melalui telepon seluler, komputer jinjing dan komputer sehingga petugas dapat mengakses dan memantau di manapun dan kapanpun. Sistem rekam medis elektronik yang dibuat ini juga dapat menjamin kerahasiaan data pasien karena setiap petugas memiliki *username* dan *password* yang berbeda sehingga dapat meminimalisir kebocoran data. Sistem informasi yang dibuat Puskesmas harus memiliki menu pendaftaran, pelayanan, pembayaran, manajemen data dan laporan. Dalam pelaporan posyandu lansia akan memunculkan menu pasien, cetak laporan, cetak grafik, *backup data*, restore data dan pengaturan. *Output* rekapitulasi kunjungan pasien dapat dimiliki oleh kepala bagian rekam medis untuk mengakses data yang dibutuhkan (Rohman & Istichana, 2021). Rekam medis selain memiliki manfaat juga memiliki kendala, diberapa daerah penerapan RME memiliki beberapa kendala dengan minimnya jaringan internet dan akses wifi belum dapat menjangkau seluruh ruangan. Kurangnya fasilitas ini juga didasarkan pada anggaran dana yang tidak memadai dalam pembelian alat dan bahan (Ratnawati & Iskandar, 2025).



Gambar 2. Kesimpulan Data Evaluasi Teknologi terhadap Penerapan RME

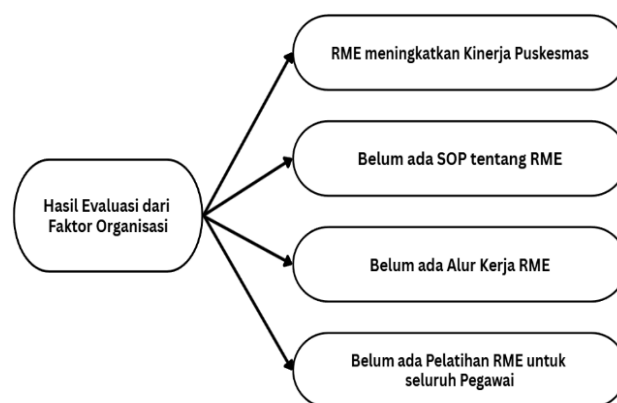
Ketersediaan sarana dan prasarana dalam menunjang penggunaan rekam medis ini harus memadai dan mendukung dari perangkat keras yang meliputi komputer, jaringan internet yang stabil, maupun perangkat lunak yang terdiri dari sistem rekam medis yang digunakan. Adapun spesifikasi minimal yang dibutuhkan adalah komputer server dengan prosesor intel 2.5 GHz, ram minimum 16 GB, SSD 1 TB, koneksi jaringan Gigabit ethernet. Komputer dokter, perawat dan admin minimal prosesor Intel core i3/i5, ram 4 GB, SSD 256 GB, windows 10/11. Perangkat pendukung berupa *barcode scanner* untuk identifikasi pasien, printer dan LAN (Rusmana & Sari, 2023). Server dan jaringan merupakan komponen utama dalam pembangunan teknologi informasi yang digunakan dalam melakukan penyimpanan dan enkripsi data secara aman. Kelengkapan tampilan dari sebuah sistem harus disesuaikan dengan kebutuhan organisasi sehingga *output* yang dihasilkan sesuai dengan data yang dibutuhkan dan tampilan mudah dipahami dan terperinci sesuai dengan kriteria yang diharapkan yaitu lengkap, akurat dan sesuai instruksi (Amartha dkk., 2025). Perubahan rekam medis manual menjadi rekam medis elektronik melibatkan transisi yang panjang dimulai dengan perencanaan, penilaian kesiapan, kebutuhan infrastruktur yang meliputi perangkat keras dan perangkat lunak untuk menunjang kebutuhan penggunaan rekam medis elektronik (Widiyanto dkk., 2023).

Rekam Medis Elektronik adalah *medical record* yang dibuat menggunakan perangkat sistem informasi menggunakan media elektronik untuk mengumpulkan, menyimpan, mengelola dan mencari data yang di buat untuk penyelenggaraan sistem terbaru berbasis IT.

Yang terdiri dari registrasi pasien, pendistribusian data, pengisian informasi, pengelolaan informasi, penginputan data pembiayaan, penyimpanan, penjaminan mutu, transfer isi RME. Rekam medis elektronik dapat dilakukan penyimpanan berkas paling cepat 25 tahun sejak kunjungan terakhir dan apabila data rekam medis masih akan digunakan maka tidak boleh dimusnahkan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022).

### Hasil Evaluasi Dari Faktor Organisasi

Organisasi merupakan kesatuan kelompok yang bekerja sama secara sistematis, terstruktur dan terkoordinasi dalam mencapai tujuan. Dalam penelitian ini unsur dalam sebuah organisasi yang dinilai mulai dari peraturan, standar operasional prosedur, dan tanggung jawab terhadap tugas. Sehingga adapun kesimpulan yang didapatkan peneliti dituangkan melalui gambar 3.



Gambar 3. Kesimpulan Data Evaluasi Organisasi terhadap Penerapan RME

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa Program Rekam Medis Elektronik (RME) yang dilakukan di Puskesmas Binuang merupakan program yang baik untuk diterapkan dapat menciptakan strategi untuk meningkatkan kinerja puskesmas. Puskesmas Binuang dalam implementasi penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sudah direncanakan dengan baik. Namun masih ada beberapa komponen yang belum berjalan yaitu belum adanya SOP, alur kerja rekam medis, dan pelatihan penggunaan rekam medis elektronik ke seluruh karyawan. Pelatihan RME baru diikuti oleh perwakilan dari puskesmas yang diwakili oleh 1 orang IT yang bertugas sebagai koordinator dan penanggung jawab dalam penggunaan aplikasi E-Puskesmas yang disediakan oleh Infokes dan Dinas Kesehatan Kabupaten Serang. Organisasi sangat dibutuhkan untuk menentukan cara pandang pihak terkait dalam menggunakan sistem. Perubahan yang mengharuskan membiasakan diri dan beradaptasi terhadap keadaan akan mengakibatkan dampak positif dan negatif dari sisi fisik dan psikologis.

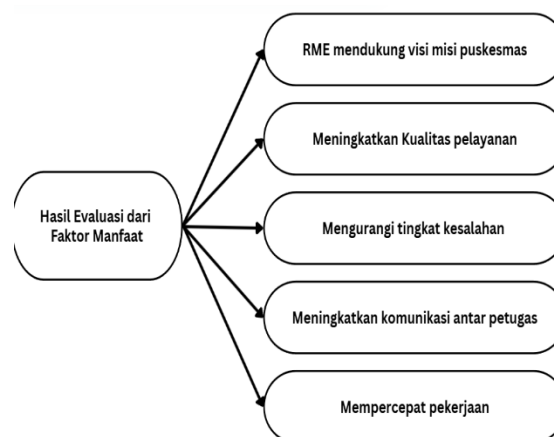
Menurut beberapa hasil penelitian juga menunjukkan bahwa secara keseluruhan sudah siap tetapi banyak kekurangan yang masih membutuhkan perhatian yaitu belum adanya SOP, belum terbentuk Tim khusus, strategi penerapan yang belum berjalan maksimal dan pelatihan terkait rekam medis elektronik (Riyanti dkk., 2023). Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022) kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan pelayanan rekam medis elektronik apabila tenaga perekam medis dan informasi kesehatan belum ada di lokasi tersebut. Kepemimpinan dan dukungan staf merupakan bagian penting dalam mengukur suatu keberhasilan dari sebuah organisasi. Organisasi harus dapat membuat perencanaan dan strategi dalam memberikan pelayanan dan penggunaan sistem yang sedang dijalankan. Informasi dan aturan harus dibuat selengkap dan sedetail mungkin agar pengguna dapat menggunakan sistem

sesuai dengan aturan dan tata cara pengisian yang berlaku, hal ini akan meminimalisir tingkat kesalahan pengguna dalam pengisian sistem rekam medis (Rohman & Istichanah, 2021).

Manajemen puskesmas sangat dibutuhkan untuk *to reach objective*. Tujuan pembangunan ini mendukung tercapainya kesejahteraan dalam meningkatkan kesadaran, keinginan dan keahlian hidup sehat, melindungi masyarakat dari kepentingan yang bertentangan dengan tujuan (Sulaiman, 2021). Pola pikir petugas yang menyatakan bahwa dengan menggunakan RME akan memperbanyak waktu kerja dan beban kerja, sehingga membuat petugas diwajibkan memahami hal baru dan rasa takut yang tinggi akan membuat petugas merasa lebih sulit karena tidak mau melakukan hal baru dalam pelaksanaan rekam medis ini (Ratnawati & Iskandar, 2025). Proses manajemen akan menentukan keberhasilan mengembangkan rekam medis elektronik hal ini tidak hanya perihal sistem yang dibuat tetapi juga keikutsertaan seluruh pihak dalam proses desain dan perencanaan implementasi sebagai bahan masukan (Hastuti dkk., 2023).

### Hasil Evaluasi Dari Faktor Manfaat

Manfaat merupakan hasil atau nilai tambah yang diperoleh dari suatu sistem yang digunakan, sehingga diharapkan dapat membuat penilaian positif dari suatu program yang ditetapkan untuk jangka panjang. Sehingga adapun kesimpulan yang didapatkan peneliti dituangkan melalui gambar 4.



Gambar 4. Kesimpulan Data Evaluasi Manfaat terhadap Penerapan RME

Berdasarkan hasil wawancara dalam evaluasi dari faktor manfaat. Puskesmas Binuang dalam penggunaan rekam medis elektronik memiliki manfaat untuk mendukung visi misi puskesmas serta meningkatkan kualitas pelayanan, menurunkan tingkat kesalahan karena tulisan yang tidak terbaca, mempercepat pekerjaan sehari-hari dan dapat meningkatkan komunikasi antar petugas kesehatan sehingga semua akan terintegrasi kedalam satu sistem RME. Tujuan rekam medis elektronik adalah untuk memberikan kekuatan hukum dalam penggunaan rekam medis serta menjaga keamanan, kerahasiaan data yang berbasis digital dan Adapun kegunaannya yaitu Peningkatan produktivitas (mengurangi biaya operasional), Efisiensi (mengurangi sumber daya) dan meminimalisir kesalahan pemberian obat dalam perawatan rawat inap dan rawat jalan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022). Rekam medis elektronik memiliki dampak positif dalam mengurangi risiko kehilangan data dan dilengkapi dengan sistem *backup* dan keamanan data yang baik sehingga dapat melakukan kegiatan dengan efektif dan efisien untuk memperoleh informasi kapan saja dan dimana saja (Muhlizardy dkk., 2024).

Rekam medis elektronik memiliki manfaat umum yaitu RME dapat menghasilkan dokumen yang dapat di nilai dan dapat diterima oleh pihak hukum. Yang memberikan

kemudahan, kecepatan dalam pelayanan kesehatan, sehingga setiap petugas dapat bekerja sesuai dengan tugasnya. Manfaat Operasional yaitu dapat meningkatkan kecepatan dalam menyempurnakan pekerjaan sehingga dapat menaikkan kinerja, ketepatan dalam pengelolaan data pasien dan mengurangi risiko replikasi data pasien, kemampuan akurasi data berdampak positif dalam menjalankan pekerjaan yang bersifat administratif sehingga pekerjaan lebih terorganisir, aksesibilitas pelaporan disajikan dalam waktu cepat dibandingkan dengan rekam medis tradisional (tulis). Manfaat Organisasional meliputi menciptakan budaya kerja yang terorganisir antar semua pihak yang menggunakan sistem informasi tersebut (Fadhilah, 2023).

Melalui rekam medis yang bersifat komputerisasi akan mengurangi tingkat *human error* dalam melakukan kegiatan pelayanan yang akan meningkatkan kualitas pelayanan dengan memberikan sistem pendataan dan dokumentasi pasien yang lebih cepat sehingga waktu tunggu lebih singkat. Keamanan data lebih terjaga dan dapat diakses dimana saja dengan mudah sehingga menjadi lebih *fleksibel* dalam penggunaan teknologi ini (Amartha dkk., 2025). Rekam medis elektronik memberikan manfaat dalam meningkatkan performa dan produktifitas kinerja, yang memberikan kemudahan dalam mempercepat suatu pekerjaan. Rekam medis ini memberikan pengaruh positif terhadap penggunaan sistem informasi. Manfaat yang diciptakan dapat meningkatkan komitmen pengguna dalam merubah sikap keingintahuan dalam menggunakan sistem secara terus menerus (Wikansari & Insani, 2025).

## KESIMPULAN

Hasil Penerapan Rekam Medis Elektronik dari faktor Sumber Daya Manusia (SDM) masih kurang mendukung. Belum tersedianya tenaga Kesehatan dengan latar belakang Pendidikan rekam medis, tanggung jawab implementasi RME masih dibebankan oleh tenaga IT, usia pegawai menjadi tantangan dalam adaptasi teknologi, kurangka keterampilan digital, perlu adanya perencanaan rekrutmen SDM. Hasil Penerapan Rekam Medis Elektronik dari faktor teknologi bahwa teknologi yang digunakan dalam penerapan RME sudah baik dan sistem mudah digunakan, fleksibel, mudah dipahami, serta informasi yang ditampilkan lengkap dan detail. Tetapi perlu adanya peningkatan pada aspek infrastruktur teknologi terutama dalam sistem jaringan dan aplikasi yang lebih baik untuk mengurangi adanya gangguan saat penggunaan. Hasil Penerapan Rekam Medis Elektronik dari faktor organisasi adalah keberhasilan penerapan RME sangat bergantung pada kesiapan organisasi tetapi perlu adanya kebijakan khusus terkait alur penggunaan RME dan pembuatan SOP agar semua pengguna bekerja sesuai dengan standar. Hasil Penerapan Rekam Medis Elektronik dari faktor manfaat adalah bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik dari segi manfaat sudah baik karena dapat mendukung visi misi puskesmas, mempercepat alur pelayanan, mengurangi tingkat kesalahan dan meningkatkan komunikasi antar petugas Kesehatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini. Ucapan terimakasih khusus ditujukan kepada Kepala Puskesmas Binuang, para tenaga medis, staf IT, dan seluruh partisipan yang telah meluangkan waktu serta memberikan informasi yang sangat berharga terkait penerapan Rekam Medis Elektronik (RME).

## DAFTAR PUSTAKA

Agustiany, I., Andriani, R., & Suwardhani, A. D. (2024). Efektivitas kualitas rekam medis elektronik dalam upaya meningkatkan produktivitas dan manajemen keselamatan pasien:

- Studi kualitatif di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Mutiara Putri, Bandar Lampung. *Intisari Sains Medis*, 15(3), 1061–1064.
- Amartha, S., Yulida, R., & Nofitriyani, N. (2025). Evaluasi Rekam Medis Elektronik Unit Fisioterapi Puskesmas Piyungan. *JRMIK*, 6(1), 20–30.
- Fadhilah, S. A. (2023). *Efektivitas Rekam Medis Elektronik Instalasi Rawat Jalan di RSUD Brebes* [Diploma, Universitas Widya Husada Semarang]. <https://eprints.uwhs.ac.id/2000/>
- Fatmawati, E. (2015). Technology acceptance model (TAM) untuk menganalisis penerimaan terhadap sistem informasi perpustakaan. *Jurnal Iqra*, 9(01). [https://www.academia.edu/download/96004087/Technology\\_Acceptance\\_Model\\_TAM\\_Untuk\\_Menganalisis\\_Penerimaan\\_Terhadap\\_Sistem\\_Informasi\\_Perpustakaan.pdf](https://www.academia.edu/download/96004087/Technology_Acceptance_Model_TAM_Untuk_Menganalisis_Penerimaan_Terhadap_Sistem_Informasi_Perpustakaan.pdf)
- Fenilho, Y., & Ilyas, J. (2023). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RS X Bengkulu Utara: Sistem dan Pengguna. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2), Article 2. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.583>
- Hapsari, D. A., Andriani, R., & Igiyany, P. D. (2023). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Instrumen CAFPP (California Academy of Family Physicians) di Puskesmas Kartasura. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(2), 242–252.
- Hastuti, E. S., Sugarsi, S., & Mulyono, S. (2023). Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2). <https://jmiki.aptirmik.or.id/jmiki/article/view/570>
- Hidayatullah, S., Prasetya, D. A., Purnomo, D. A., & Rachmawati, I. K. (2023). *HOT FIT Model Pengembangan Sistem Informasi*. uwais inspirasi indonesia. [https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=DCKIEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Hidayatullah,+S.,+Prasetya,+D.+A.,+Purnomo,+D.+A.,+%26+Rachmawati,+I.+K.+\(2022\).+Hot+Fit+Model+Pengembangan+Sistem+Informasi.&ots=G-L\\_IHE6w5&sig=OhAQi0NO86ly2GdETKRCqfzH3GM](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=DCKIEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Hidayatullah,+S.,+Prasetya,+D.+A.,+Purnomo,+D.+A.,+%26+Rachmawati,+I.+K.+(2022).+Hot+Fit+Model+Pengembangan+Sistem+Informasi.&ots=G-L_IHE6w5&sig=OhAQi0NO86ly2GdETKRCqfzH3GM)
- Ikawati, F. R., Ansori, A., & Jayanti, L. D. (2025). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Jabung. *Jurnal Dinamika Kesehatan Terpadu*, 6(2). <https://ijurnal.com/1/index.php/jdkt/article/view/796>
- Irawan, D., & Gunawan, E. (2024). Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Cililin Tahun 2024. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 3919–3923.
- Januraga, P. P., Wirawan, G. B. S., Harjana, N. P. A., & Ulandari, L. P. S. (2021). *Rekam Kesehatan Elektronik: Kajian Model Dan Prototipe Sistem Informasi Kesehatan Untuk Industri 4.0*. Bali, Indonesia. Baswara Press. [https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=Fbc8EAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA2&dq=Januraga,+P.+P.,+WIRAWAN,+Gede+Benny+Setia,+N.+P.+A.+H.,+%26+Ulandari,+N.+P.+S.+\(2021\).+Rekam+Kesehatan+Elektronik+Kajian+Model+dan+Prototipe+Sistem+Informasi+Kesehatan.+Panuduh+Atma+Waras.&ots=WHqMy5MXgW&sig=ovm5MrhwSbcbaEGbrywo5DLh6OA](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=Fbc8EAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA2&dq=Januraga,+P.+P.,+WIRAWAN,+Gede+Benny+Setia,+N.+P.+A.+H.,+%26+Ulandari,+N.+P.+S.+(2021).+Rekam+Kesehatan+Elektronik+Kajian+Model+dan+Prototipe+Sistem+Informasi+Kesehatan.+Panuduh+Atma+Waras.&ots=WHqMy5MXgW&sig=ovm5MrhwSbcbaEGbrywo5DLh6OA)
- Jawa, L. L. H., Purwadhi, P., Andriani, R., & Andikarya, R. O. (2023). Strategi Manajemen Untuk Meningkatkan Excellent Service Di Rumah Sakit Umum St. Rafael Manggarai NTT. *Prosiding Magister Manajemen ARS University*, 1, 148–156.
- Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Pub. L. No. 01.07 (2020).
- Muhlizardy, M., Meisari, W. A., Ummu, N., & Meylia, I. (2024). *Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Klinik AMC Aisyiyah*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pub. L. No. 24 (2022).

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pub. L. No. 43 (2019).
- Peraturan Menteri Komunikasi dan Informatika Nomor 20 Tahun 2016 tentang Perlindungan Data Pribadi Dalam Sistem Elektronik, Pub. L. No. 20 (2016).
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya, Pub. L. No. 30 (2013).
- Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik, Pub. L. No. 95 (2018).
- Pratama, M. H., & Darnoto, S. (2017). Analisis Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan Rsud Kota Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(1), Article 1. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v5i1.146>
- Puskesmas Binuang. (2021). Pelayanan Kesehatan Puskesmas Binuang. *Pelayanan Kesehatan Puskesmas Binuang*. <https://officialkecbinuang.blogspot.com/2010/12/pelayana-kesehatan-puskesmas-binuang.html>
- Ratnawati, A., & Iskandar, D. (2025). Constraints in the Implementation of Electronic Medical Records at Puskesmas in accordance with Permenkes 24 of 2022. *Saintika Medika*, 21(1). <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/sainmed/article/view/40368>
- Riyanti, R., Arfan, A., & Zuana, E. (2023). Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik: Sebuah studi kualitatif. <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/6425>
- Rohman, H., & Istichanah, V. Y. (2021). Analisis Simpus Rawat Jalan Dengan Penerapan Awal Rekam Medis Elektronik Menggunakan Human Organization Technology Fit Model. *JCOMENT (Journal of Community Empowerment)*, 2(3), 122–131.
- Rosalinda, R., Setiatin, S., Susanto, A., & Piksi, P. (2021). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di rumah sakit umum x bandung tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056.
- Rusmana, R., & Sari, I. (2023). Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Guna Menunjang Efektivitas Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Campaka. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 4(4), 203–212.
- Siswati, S., Ernawati, T., & Khairunnisa, M. (2024). Analisis tantangan kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(1), 1.
- Sugiharto, S., Agushybana, F., & Adi, M. S. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan oleh Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), 186–196. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1085>
- Sulaiman, E. S. (2021). *Manajemen Kesehatan: Teori dan Praktik di Puskesmas*. UGM PRESS.
- Sulistya, C. A. J. & Rohmadi. (2021). Literature Review: Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 1(2). <https://doi.org/10.54877/ijhim.v1i2.12>
- Suyanto, S., & Kurniawan, T. A. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepercayaan Penggunaan FinTech pada UMKM Dengan Menggunakan Technology Acceptance Model (TAM). *Akmenika: Jurnal Akuntansi Dan Manajemen*, 16(1), Article 1. <https://doi.org/10.31316/akmenika.v16i1.166>
- Talib, M. T. (2024). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Metode Doctor's Office Quality Information Technology (Doq-It) di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan Indonesia. *Jurnal Cahaya Mandalika* ISSN 2721-4796 (online), 3(1), 778–786.
- Undang-undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pub. L. No. 36 (2009).

- Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T. R., Mahadewi, G. A. A. M., Nahdlah, M. P., Sudewa, I. G. N. W., & Sakti, E. M. (2022). Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. *Madaniya*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.53696/27214834.135>
- Widiyanto, W. W., Sulistyati, H. S., & Zahroh, S. U. (2023). Analysis of readiness for implementation of electronic medical records using DOQ-IT method. *Int J Comp Inf Syst (IJCIS)*, 4(4), 158–164.
- Wikansari, N., & Insani, T. H. N. (2025). Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode Tam Di Puskesmas Pajangan Bantul. *Journal of Health Sciences Leksia (JHSL)*, 3(3), 48–55.