

# IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK GUNA MENUNJANG EFEKTIVITAS PENDAFTARAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT JIWA ISLAM KLENDER

**Tumono<sup>1\*</sup>, Yuyun Yunengsih<sup>2</sup>**

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Politeknik Pikesi Ganesha Bandung, Indonesia<sup>1</sup>, Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Politeknik Pikesi Ganesha Bandung, Indonesia<sup>2</sup>

\*Corresponding Author : tumono713@gmail.com

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) dalam menunjang efektivitas proses pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender. Permasalahan utama yang diangkat adalah bagaimana RME dapat meningkatkan kecepatan layanan, efisiensi sumber daya, serta aksesibilitas data pasien, sekaligus mengidentifikasi hambatan yang masih muncul di lapangan. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, mengacu pada kerangka *Technology Acceptance Model* (TAM) yang meliputi tiga indikator utama: *perceived usefulness*, *perceived ease of use*, dan *behavioral intention to use*. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan informan kunci, observasi langsung pada alur pelayanan, serta analisis dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME berdampak positif terhadap efektivitas administrasi pendaftaran, khususnya pada layanan rawat jalan dan IGD melalui sistem *SmartFlexis* yang dikembangkan mandiri oleh rumah sakit. Namun, layanan rawat inap masih menggunakan sistem hybrid sehingga belum sepenuhnya terdigitalisasi. Kendala teknis seperti downtime sistem dapat diatasi dengan penerapan SOP dan mekanisme cadangan manual. Simpulan penelitian ini adalah bahwa implementasi RME di RS Jiwa Islam Klender cukup efektif dalam konteks rawat jalan, tetapi masih membutuhkan penguatan integrasi lintas unit dan peningkatan kapasitas SDM untuk mencapai optimalisasi penuh. Temuan ini memberikan kontribusi praktis bagi transformasi digital rumah sakit kejiwaan serta memperluas penerapan teori TAM dalam konteks Indonesia.

**Kata kunci** : efektivitas, pendaftaran rawat jalan, rekam medis elektronik, rumah sakit jiwa, *technology acceptance model*

## ABSTRACT

*This study aims to evaluate the implementation of Electronic Medical Records (EMR) in supporting the effectiveness of outpatient registration processes at Klender Islamic Psychiatric Hospital. The main issue addressed is how the EMR system can improve service speed, resource efficiency, and patient data accessibility, while also identifying challenges that still arise in practice. The research employed a descriptive qualitative method with a case study approach, referring to the Technology Acceptance Model (TAM) framework, which includes three main indicators: perceived usefulness, perceived ease of use, and behavioral intention to use. Data were collected through in-depth interviews with key informants, direct observation of service workflows, and documentation analysis. The findings reveal that EMR implementation has a positive impact on administrative effectiveness, particularly in outpatient and emergency services through the SmartFlexis system, which was independently developed by the hospital. However, inpatient services still apply a hybrid system, meaning they are not yet fully digitized. Technical obstacles such as system downtime can be managed through the implementation of standard operating procedures and manual backup mechanisms. The conclusion of this study is that the EMR implementation at Klender Islamic Psychiatric Hospital is quite effective in the outpatient context but still requires stronger cross-unit integration and human resource capacity building to achieve full optimization. These findings provide practical contributions to the digital transformation of psychiatric hospitals and broaden the applicability of TAM theory within the Indonesian context.*

**Keywords** : effectiveness, outpatient registration, electronic medical record, mental hospital, *technology acceptance model*

## PENDAHULUAN

Di era Revolusi Industri 5.0, teknologi informasi dan komunikasi (TIK) menjadi penggerak utama transformasi layanan kesehatan modern. Salah satu inovasi yang menonjol adalah Rekam Medis Elektronik (RME), sebuah sistem digital yang menggantikan format kertas untuk mencatat riwayat kesehatan pasien. RME tidak hanya mempercepat pengelolaan data, tetapi juga meningkatkan koordinasi antar penyedia layanan, memperkuat kesinambungan perawatan, serta mendukung pengambilan keputusan klinis berbasis data (Intansari et al., 2023). Rumah sakit, sesuai UU RI No. 44 Tahun 2009 dan Permenkes No. 56 Tahun 2014, menjadi pusat pelayanan kesehatan yang wajib menjalankan layanan secara paripurna, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam upaya mendigitalisasi layanan, Kementerian Kesehatan RI menerbitkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan RME paling lambat 31 Desember 2023.

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem digital yang menggantikan pencatatan medis manual, memungkinkan akses cepat dan akurat terhadap informasi pasien (Hendratno & Gunawan, 2024). Rekam medis yang baik harus memenuhi kriteria kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, dan kepatuhan terhadap aspek hukum. Digitalisasi melalui RME dinilai sebagai solusi strategis dalam mendukung tujuan tersebut. Selain sebagai media dokumentasi, RME juga berperan dalam mendukung pendidikan, penelitian, dan pengambilan kebijakan berbasis data (Kassiuw et al., 2023). Dalam konteks pelayanan administrasi seperti pendaftaran rawat jalan, RME berfungsi untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan. Menurut Ayuni et al. (2025), RME memberikan kemudahan akses data pasien secara real-time dan mempercepat proses pendaftaran hingga layanan medis (Rubiyanti, 2023).

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi salah satu strategi penting yang diterapkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu serta efisiensi layanan yang diberikan. RME sendiri merujuk pada sistem pencatatan medis pasien yang berbasis digital dan dirancang khusus untuk mendukung pengelolaan informasi medis secara elektronik (Permenkes RI, 2022). Dengan adanya RME, Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dapat melakukan pengelolaan data pasien secara lebih cepat dan efisien. Teknologi ini berperan sebagai sistem informasi kesehatan yang bertugas menghimpun, menyimpan, mengelola, hingga menyajikan data medis secara terintegrasi (Pratiwi, 2023). Diharapkan, penggunaan RME mampu meningkatkan ketepatan dan keabsahan data, yang sangat krusial dalam proses pengambilan keputusan medis maupun penyusunan laporan. Implementasi RME bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas pelayanan kesehatan (Rachmayanti et al., 2024).

Efektivitas pelayanan, khususnya pada proses pendaftaran pasien, menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan penerapan RME. Menurut Hendratno dan Gunawan (2024), efektivitas pendaftaran pasien dapat tercapai apabila sistem mampu memberikan pelayanan yang cepat, akurat, dan mempermudah akses informasi bagi pasien dan petugas. Sistem pendaftaran yang terintegrasi dengan RME mampu mempercepat alur pelayanan, mengurangi antrean, dan meningkatkan kepuasan pasien (Ayuni et al., 2025). Bahkan, Hendratno dan Gunawan (2024) menemukan bahwa penerapan RME memangkas waktu pencarian data dari 3–5 menit menjadi kurang dari 1 menit (Hendratno & Gunawan, 2024). Namun, implementasi RME di Indonesia belum sepenuhnya merata. Beberapa rumah sakit masih menghadapi kendala dalam proses adopsi dan optimalisasi sistem. Evaluasi terhadap keberhasilan implementasi RME dapat dilakukan menggunakan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM), yang mengukur penerimaan pengguna berdasarkan tiga variabel utama, yaitu *perceived usefulness*, *perceived ease of use*, dan *behavioral intention to use* (Himastuti et al., 2023).

Berbagai studi sebelumnya telah mengevaluasi implementasi RME dari berbagai aspek Intansari et al. 2023 dan Ayuni et al. 2025 menyoroti bagaimana RME mampu meningkatkan kecepatan layanan dan akurasi data pasien. Sementara itu, Franki & Sari, (2022) menegaskan pentingnya keselarasan antara manusia, organisasi, dan teknologi dalam keberhasilan sistem ini. Namun, sebagian besar penelitian tersebut berfokus pada rumah sakit umum dengan infrastruktur TIK yang relatif lebih siap. Kajian yang secara spesifik membahas efektivitas RME dalam konteks rumah sakit jiwa yang memiliki kompleksitas tersendiri dari segi jenis layanan, keamanan data, dan karakteristik pasien masih sangat terbatas. Hal ini menandai adanya celah ilmiah yang perlu dieksplorasi lebih dalam. Dewi & Silva, (2023) kerangka *pieces* menemukan hambatan dari perspektif petugas, mulai dari kecepatan sistem, keakuratan informasi, integritas data, hingga aspek keamanan dan biaya implementasi.

Namun, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada rumah sakit umum dengan infrastruktur TIK yang relatif lebih siap. Padahal, rumah sakit jiwa menghadapi tantangan yang berbeda, seperti kompleksitas jenis layanan, kerahasiaan data pasien yang lebih sensitif, serta karakteristik pasien yang membutuhkan pendekatan khusus. Cela penelitian ini menunjukkan pentingnya kajian yang lebih mendalam mengenai efektivitas RME dalam konteks rumah sakit jiwa. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan di RS Jiwa Islam Klender, dengan fokus mengevaluasi sejauh mana implementasi RME mampu menunjang efektivitas proses pendaftaran rawat jalan yang efisien dan terintegrasi. Dengan latar belakang tersebut, evaluasi implementasi RME di RS Jiwa Islam Klender menjadi penting untuk dilakukan, khususnya dalam menilai sejauh mana sistem ini telah mampu menunjang efektivitas proses pendaftaran rawat jalan.

Penelitian ini bertujuan untuk menyajikan pemahaman faktual tentang tantangan dan peluang dalam pelaksanaan RME di rumah sakit jiwa, serta menjadi masukan konstruktif dalam upaya akselerasi digitalisasi layanan kesehatan secara nasional.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan rancangan studi kasus yang difokuskan pada evaluasi penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Islam Klender. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan fenomena secara mendalam sesuai dengan konteks nyata, termasuk bagaimana pengguna memandang dan merespons sistem yang diterapkan. Penelitian ini menggunakan kerangka *Technology Acceptance Model* (TAM) yang menilai penerimaan teknologi berdasarkan tiga indikator utama, yaitu manfaat yang dirasakan (*perceived usefulness*), kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*), serta niat untuk terus memanfaatkan sistem (*behavioral intention to use*). Populasi penelitian adalah seluruh petugas yang terlibat dalam pengelolaan dan penggunaan RME di rumah sakit tersebut, dengan pemilihan informan dilakukan secara *purposive sampling*. Informan kunci meliputi kepala instalasi rekam medis, petugas pendaftaran, serta staf teknologi informasi yang memiliki pengalaman langsung dalam penggunaan sistem.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan pedoman semi-terstruktur, observasi langsung pada proses pendaftaran pasien, serta telaah dokumentasi berupa SOP, kebijakan internal, laporan, dan catatan sistem. Ketiga teknik ini digunakan untuk melengkapi informasi sekaligus memvalidasi temuan yang diperoleh di lapangan. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan model interaktif Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Keabsahan data dijaga dengan triangulasi sumber dan teknik, serta melakukan member checking untuk memastikan kesesuaian hasil dengan pengalaman informan. Penelitian ini dilaksanakan di RS Jiwa Islam Klender pada periode Juli hingga September 2025 dan telah mendapatkan persetujuan etik dari

Komite Etik Penelitian Kesehatan. Seluruh prosedur dilakukan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk menjaga kerahasiaan data dan memperoleh persetujuan dari informan yang terlibat.

## HASIL

### Gambaran Implementasi Rekam Medis Elektronik di RS Jiwa Islam Klender

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Jiwa Islam Klender, implementasi sistem Rekam Medis Elektronik (RME) telah diterapkan pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan rawat jalan sejak Oktober 2023 dengan menggunakan sistem yang dikembangkan secara mandiri oleh rumah sakit yang dinamakan *SmartFlexis*. Sistem ini dirancang untuk mempermudah akses dan pengelolaan data pasien secara digital dan terintegrasi. Namun, pada unit rawat inap, pencatatan medis masih menerapkan sistem hybrid yang mengombinasikan pencatatan digital dengan dokumen kertas seperti rekapan penerimaan dan pemulangan pasien, pengantar rawat inap, rencana keperawatan, dan *informed consent* yang masih berbasis kertas. Kondisi ini menunjukkan bahwa RS Jiwa Islam Klender saat ini masih berada dalam fase transisi digital, di mana sebagian besar proses administrasi klinis telah terdigitalisasi, tetapi masih diperlukan penyempurnaan agar sistem dapat terimplementasi secara menyeluruh di seluruh unit pelayanan rumah sakit.

### Implementasi Rekam Medis Elektronik di RS Jiwa Islam Klender Berdasarkan Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*)

Hasil observasi dan wawancara mendalam menunjukkan bahwa sistem RME yang diterapkan sangat bermanfaat dalam mempercepat proses pelayanan administrasi pendaftaran rawat jalan. Petugas tidak lagi harus mencari berkas fisik karena seluruh data pasien telah terdokumentasi dalam sistem digital dan dapat diakses dengan cepat. Pernyataan ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan salah satu informan, petugas menyampaikan:

*"Untuk efisiensi anggaran, saat ini tidak ada biaya pembelian kertas. Tenaga juga lebih efisien yang biasanya ada yang mengantar dokumen, sekarang tidak perlu."*

Selain itu, petugas pendaftaran juga merasakan manfaat langsung dari kecepatan pelayanan yang meningkat. Hal ini disampaikan oleh informan lain:

*"Menurut saya, ini mempermudah. Pasien daftar, langsung muncul di sistem, jadi bisa langsung kami layani."*

Hasil observasi mendukung pernyataan tersebut, di mana waktu pencarian data pasien yang sebelumnya memakan waktu sekitar 3–5 menit kini hanya membutuhkan waktu kurang dari 1 menit. Selain itu, sistem juga mampu menampilkan riwayat kunjungan pasien secara otomatis, sehingga mempermudah verifikasi administrasi dan pengambilan keputusan oleh petugas. Kesesuaian juga terlihat pada studi Hendratno & Gunawan (2024) yang menjelaskan bahwa penerapan RME pada unit rawat jalan terbukti meningkatkan efisiensi administrasi dan mengurangi kesalahan pencatatan data pasien. Dengan demikian, manfaat penggunaan RME di RS Jiwa Islam Klender telah dirasakan secara nyata oleh petugas, yang berkontribusi dalam mempercepat pelayanan serta meningkatkan efektivitas pendaftaran pasien rawat jalan.

### Implementasi Rekam Medis Elektronik di RS Jiwa Islam Klender Berdasarkan Aspek Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease of Use*)

Dari hasil observasi dan wawancara mendalam, sistem RME di RS Jiwa Islam Klender memiliki antarmuka yang sederhana dan mudah dipahami oleh petugas, walaupun mayoritas petugas tidak memiliki keahlian khusus di bidang teknologi informasi. Fitur-fitur seperti

pencarian pasien, input data, dan verifikasi administrasi sudah tersedia dalam satu dashboard yang terintegrasi, sehingga mempermudah proses pendaftaran. Pernyataan ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan salah satu petugas berikut:

*"Fitur mudah dipahami, jadi proses pendaftaran jadi cepat. Tapi pengisian kelengkapan RME masih kami kontrol manual."*

Dalam observasi, ditemukan bahwa rumah sakit secara rutin melaksanakan pelatihan internal setiap tiga bulan yang diberikan oleh bagian IT untuk meningkatkan keterampilan petugas dalam mengoperasikan sistem. Namun, kendala masih muncul ketika terjadi downtime, baik yang terencana seperti mati listrik maupun yang tidak terduga. Petugas menyampaikan bahwa mereka telah memiliki prosedur tetap (SOP) untuk mengatasi gangguan tersebut. Hal ini diperkuat oleh pernyataan informan berikut:

*"Downtime yang direncanakan seperti mati listrik sudah kami antisipasi. Ada SOP. Kalau tidak terencana, kami langsung koordinasi agar pelayanan tetap berjalan."*

Langkah antisipatif ini sesuai dengan pendapat Musyarofah & Bisma (2020) yang menekankan pentingnya penerapan SOP keamanan informasi dan koordinasi antar unit sebagai bagian dari mitigasi risiko gangguan sistem serta perlindungan data elektronik. Dengan demikian, sistem RME di RS Jiwa Islam Klender dinilai mudah digunakan dan memiliki kesiapan dalam menghadapi gangguan teknis yang mungkin terjadi.

### **Implementasi Rekam Medis Elektronik di RS Jiwa Islam Klender Berdasarkan Aspek Minat dan Perilaku Penggunaan (*Behavioral Intention to Use*)**

Minat dan komitmen petugas terhadap penggunaan RME di RS Jiwa Islam Klender terlihat sangat kuat. Petugas menunjukkan antusiasme dalam penggunaan sistem dan secara aktif memberikan masukan saat evaluasi sistem bulanan. Berdasarkan hasil wawancara, petugas menyampaikan:

*"Pelayanan sekarang jauh lebih cepat dibanding dulu waktu masih pakai manual. Harapan saya, sistemnya ditertibkan dan tidak sering error."*

*"RME sudah cukup baik, sesuai SOP. Harapannya sistem makin bagus dan SDM juga harus ditingkatkan."*

Bahkan, dalam hasil observasi, ditemukan bahwa beberapa petugas membuat catatan pribadi tentang langkah-langkah penggunaan sistem sebagai panduan internal untuk mempermudah mereka dalam menjalankan sistem sehari-hari. Hal ini menunjukkan adanya internalisasi penggunaan RME secara informal yang memperkuat perilaku berkelanjutan dalam penggunaan sistem. Temuan ini selaras dengan studi Ayuni et al. (2025) yang menegaskan bahwa keberhasilan implementasi RME dipengaruhi secara signifikan oleh persepsi positif pengguna terhadap manfaat sistem serta dukungan yang diberikan oleh organisasi, serta adanya pelatihan yang memadai. Komitmen petugas untuk terus menggunakan sistem RME di RS Jiwa Islam Klender menunjukkan bahwa *behavioral intention to use* sudah terbentuk dengan baik dan memiliki prospek berkelanjutan ke depan.

## **PEMBAHASAN**

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di RS Jiwa Islam Klender berdampak positif terhadap efektivitas pendaftaran rawat jalan. Proses administrasi menjadi lebih cepat, antrean manual berkurang, dan akses data pasien lebih mudah dilakukan petugas. Hal ini sejalan dengan konsep *perceived usefulness* pada *Technology Acceptance Model* (TAM), di mana manfaat yang dirasakan berbanding lurus

dengan penerimaan pengguna (Davis, 1989). Hasil ini mengonfirmasi temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa penerapan RME mampu meningkatkan efisiensi layanan kesehatan melalui percepatan proses administrasi dan integrasi data (Kavandi et al., 2024). Namun demikian, kemudahan tersebut tidak sepenuhnya bebas hambatan. Sebagian responden mengungkapkan adanya keterbatasan pelatihan SDM dan belum adanya SOP terdokumentasi secara menyeluruh. Hal ini berimplikasi pada rendahnya *perceived ease of use*, yang juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan adopsi sistem informasi kesehatan (Intansari et al., 2023). Hambatan serupa juga dilaporkan dalam penelitian Urbanantika (2024) yang menemukan bahwa kesiapan SDM dan kebijakan internal merupakan determinan utama keberhasilan penerapan RME.

Jika dianalisis menggunakan kerangka HOT-Fit, maka RS Jiwa Islam Klender memiliki kekuatan pada aspek human dan organization, khususnya persepsi manfaat sistem dan alur kerja administratif yang lebih efisien. Namun, sisi technology masih memerlukan penguatan, terutama dalam hal SOP, keandalan sistem, dan interoperabilitas. Pola ini konsisten dengan evaluasi RME di Indonesia yang menekankan pentingnya pelatihan berkelanjutan, *change management*, serta standarisasi alur kerja untuk menjaga keberlanjutan sistem (Franki & Sari, 2022). Dari aspek operasional, percepatan akses data dan pemangkasan waktu tunggu pada penelitian ini mendukung temuan Firdaus & Fitriyani (2024) yang menunjukkan bahwa RME efektif menurunkan waktu tunggu rawat jalan. Studi serupa juga mengungkap bahwa sistem digital membantu memperlancar alur pendaftaran pasien sekaligus meningkatkan kepuasan (Aisyah et al., 2024). Hal ini membuktikan bahwa manfaat RME tidak hanya pada percepatan kerja administratif, tetapi juga pada mutu layanan secara keseluruhan.

Selain kecepatan, faktor kualitas data juga perlu diperhatikan. Penev et al. (2024) menekankan bahwa kelengkapan, keakuratan, dan konsistensi data merupakan penentu utama keberhasilan sistem digital. Dalam konteks layanan psikiatri, kualitas data memiliki dimensi tambahan, yakni kebutuhan dokumentasi naratif yang kaya tetapi tetap terstruktur (Kariotis et al., 2022). Tantangan ini diperkuat oleh studi Zurynski et al. (2021) yang menemukan bahwa ketiadaan standar pencatatan seragam di layanan kesehatan jiwa berpotensi menghambat interoperabilitas dan meningkatkan risiko privasi. Faktor keamanan data menjadi sangat krusial. Kasus kebocoran data psikiatri di Finlandia (*Vastaamo breach*) menunjukkan bahwa kerentanan keamanan dapat merusak kepercayaan publik terhadap RME (Chivilgina et al., 2022). Hal ini relevan dengan RS Jiwa Islam Klender yang juga mengelola informasi pasien dengan sensitivitas tinggi. Oleh karena itu, penerapan kontrol akses berbasis peran (*role-based access*) dan *audit log* menjadi kebutuhan mendesak untuk menjaga kepercayaan pengguna sekaligus kepatuhan regulasi.

Dalam kerangka kebijakan, hasil penelitian ini sejalan dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022 yang wajibkan seluruh fasilitas kesehatan mengimplementasikan RME. Namun, kepatuhan regulasi tidak cukup sebatas adopsi sistem. Aisyah et al. (2024) menekankan bahwa pemanfaatan RME harus diiringi dengan peningkatan kapasitas SDM, tata kelola data, dan integrasi sistem lintas fasilitas agar manfaat digitalisasi benar-benar terwujud. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa implementasi RME di RS Jiwa Islam Klender masih memerlukan penguatan pada aspek SDM, SOP, dan infrastruktur untuk mencapai pemanfaatan optimal. Secara teoritis, penelitian ini mengonfirmasi konstruk utama TAM, yaitu *perceived usefulness*, *perceived ease of use*, dan *behavioral intention to use*. Hasil wawancara menunjukkan bahwa niat menggunakan sistem cukup tinggi ketika manfaat dan kemudahan dirasakan langsung oleh pengguna. Hal ini konsisten dengan penelitian di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia yang menegaskan bahwa persepsi manfaat dan kemudahan adalah prediktor signifikan dari penerimaan teknologi (Intansari et al., 2023).

Selain itu, literatur internasional terbaru juga memberikan wawasan tambahan. Finnegan & Mountford, (2025) menekankan pentingnya desain RME yang *human-centered* untuk

mencegah resistensi pengguna. Nguyen et al. (2024) bahkan menunjukkan bahwa fitur *nudges* berbasis EHR dapat meningkatkan mutu klinis apabila dirancang dengan baik, meskipun risiko *alert fatigue* tetap harus diantisipasi. Hal ini menunjukkan bahwa pengembangan RME di rumah sakit jiwa sebaiknya dilakukan secara bertahap, dengan menekankan pada pelatihan, SOP khusus layanan psikiatri, serta desain antarmuka yang ramah pengguna. Akhirnya, aspek interoperabilitas menjadi isu strategis. Studi di Inggris memperlihatkan bahwa kegagalan berbagi rekam medis antar-lini pelayanan dapat berdampak serius pada keselamatan pasien (BBC News, 2024). Indonesia, dengan sistem rujukan berlapis, membutuhkan integrasi aman berbasis peran agar informasi kritis dapat diakses tanpa melanggar kerahasiaan. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya memperkuat bukti mengenai manfaat RME, tetapi juga menegaskan bahwa keberhasilan jangka panjang sangat ditentukan oleh kombinasi antara kesiapan SDM, kualitas data, keamanan, dan integrasi sistem.

## KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) dalam menunjang efektivitas pendaftaran rawat jalan di RS Jiwa Islam Klender dengan menggunakan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM). Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, dapat disimpulkan bahwa sistem RME telah berkontribusi nyata terhadap efisiensi proses pendaftaran, terutama dalam hal kecepatan akses data pasien, pengurangan antrian manual, dan penyederhanaan alur kerja administratif. Ketiga variabel utama dalam TAM *perceived usefulness*, *perceived ease of use*, dan *behavioral intention to use* terkonfirmasi secara empirik. Pengguna merasakan manfaat sistem dalam mendukung tugas pelayanan, meskipun persepsi terhadap kemudahan penggunaan masih terhambat oleh minimnya pelatihan, absennya SOP yang baku, serta belum meratanya infrastruktur teknologi. Hal ini menegaskan bahwa keberhasilan adopsi teknologi tidak hanya ditentukan oleh aspek teknis, tetapi juga oleh kesiapan organisasi dan faktor manusia.

Kesimpulan ini menegaskan pentingnya desain sistem informasi kesehatan yang tidak hanya fungsional secara teknis, tetapi juga adaptif terhadap kondisi spesifik institusi kesehatan, seperti karakteristik pelayanan, latar belakang pengguna, dan budaya organisasi. Dalam konteks RS Jiwa Islam Klender sebagai rumah sakit swasta berbasis keagamaan dengan fokus layanan psikiatri faktor-faktor ini menjadi determinan penting dalam tingkat penerimaan dan keberhasilan implementasi RME. Dari sisi pengembangan teori, penelitian ini memberikan kontribusi terhadap perluasan aplikasi model TAM dalam konteks rumah sakit jiwa di Indonesia wilayah yang selama ini relatif kurang tereksplorasi. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan jawaban terhadap permasalahan praktis di lapangan, tetapi juga menandai batas-batas (demarkasi) baru bagi penggunaan teori TAM dalam studi sistem informasi kesehatan berbasis konteks layanan spesifik. Ke depan, temuan ini membuka peluang untuk pengembangan model evaluasi yang lebih integratif dengan memasukkan variabel organisasi dan kebijakan, sebagai bentuk adaptasi teori yang lebih komprehensif terhadap dinamika implementasi sistem digital di fasilitas kesehatan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada pihak manajemen dan seluruh staf Rumah Sakit Jiwa Islam Klender yang telah memberikan izin serta dukungan selama proses pengumpulan data penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing atas bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat berharga dalam penyusunan artikel ini. Selain itu, penulis mengapresiasi seluruh informan yang telah meluangkan waktunya

untuk berbagi informasi dan pengalaman secara terbuka, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, D. N., Setiawan, A. H., Lokopessy, A. F., Faradiba, N., Setiaji, S., Manikam, L., & Kozlakidis, Z. (2024). *The information and communication technology maturity assessment at primary health care services across 9 provinces in Indonesia: Evaluation study*. *JMIR Medical Informatics*, 12.
- Ayuni, A. S., Ikawati, F. R., & Ansyori, A. (2025). Implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(1), 224–231.
- Chivilgina, O., Elger, B. S., Benichou, M. M., & Jotterand, F. (2022). “What’s the best way to document information concerning psychiatric patients? I just don’t know”—A qualitative study about recording psychiatric patients notes in the era of electronic health records. *PLOS ONE*, 17(3), e0264255.
- Dewi, T. S., & Silva, A. A. (n.d.). Hambatan implementasi rekam medis elektronik dari perspektif perekam medis dengan metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2 PY).
- Finnegan, H., & Mountford, N. (2025). *25 years of electronic health record implementation processes: Scoping review*. *Journal of Medical Internet Research*, 27.
- Firdaus, A., & Fitriyani, S. (2024). *The Effect Of Using Electronic Medical Records on Outpatient Waiting Times at Majalaya District Hospital*. *Proceedings*, 4(1), 293–299.
- Franki, & Sari, I. (2022). Evaluasi rekam medis elektronik dengan metode HOT-fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(1), 43–51.
- Hendratno, H., & Gunawan, E. (2024). Efektivitas penggunaan rekam medis elektronik terhadap petugas pelayanan rawat jalan IPET RSCM Kencana di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 77–90.
- Himastuti, R., Pinandito, A., & Pradana, F. (2023). Analisis penerimaan rekam medis elektronik (RME) di Puskesmas dengan menggunakan *Technology Acceptance Model* (TAM). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 7(6), 2628–2633.
- Intansari, I., Rahmaniati, M., & Hapsari, D. F. (2023). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik dengan pendekatan *Technology Acceptance Model* di Rumah Sakit X di Kota Surabaya. *J-REMI*, 4(3), 108–117.
- Kariotis, T. C., Prictor, M., Chang, S., & Gray, K. (2022). *Impact of electronic health records on information practices in mental health contexts: Scoping review*. *Journal of Medical Internet Research*, 24(5).
- Kassiuw, J. F. M., Hidayat, B., & Oktamianti, P. (2023). Implementasi rekam medis elektronik dengan pendekatan metode *Technology Acceptance Model*. *Syntax Literate*, 8(6), 4075–4083.
- Kavandi, H., Al Awar, Z., & Jaana, M. (2024). *Benefits, facilitators, and barriers of electronic medical records implementation in outpatient settings: A scoping review*. *Healthcare Management Forum*, 37(4), 215–225.
- Musyarofah, S. R. A., & Bisma, R. (2020). Pembuatan *Standard Operating Procedure* (SOP) Keamanan Informasi Berdasarkan Framework ISO/IEC 27001: 2013 dan ISO/IEC 27002: 2013 pada Dinas Komunikasi dan Informatika Pemerintah Kota Madiun. *Journal of Emerging Information System and Business Intelligence (JEISBI)*, 1(1), 43–50.
- News, B. B. C. (2024). *Electronic patient record failings linked to deaths and harm*. <https://www.bbc.com/news/articles/cywwnl7p1k7o>
- Nguyen, O. T., Kunta, A. R., Katoju, S., Gheytasvand, S., Masoumi, N., Tavasolian, R., &

- Turner, K. (2024). *Electronic health record nudges and health care quality and outcomes in primary care: A systematic review*. *JAMA Network Open*, 7(9).
- Penev, Y. P., Buchanan, T. R., Ruppert, M. M., Liu, M., Shekouhi, R., Guan, Z., & Bihorac, A. (2024). *Electronic health record data quality and performance assessments: Scoping review*. *JMIR Medical Informatics*, 12(1), e58130.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. (2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pratiwi, D. (2023). Penerapan rekam medis elektronik untuk meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 14(3), 101–112.
- Rachmayanti, A. T., Majid, R., & Yuniar, N. (2024). Efektivitas rekam medis elektronik (RME) instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Aliyah II Kota Kendari tahun 2024. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan (JAKK-UHO)*, 5(2), 223–231.
- Rubyanti, N. S. (2023). Penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit di Indonesia: Kajian yuridis. Al Adalah: *Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187.
- Urbanantika, R. (2024). Evaluasi rekam medis elektronik dengan HOT-Fit untuk peningkatan mutu pelayanan di RS DKT dr. Soetarto. *Journal of Information Systems for Public Health*, 9(3), 126–134.
- Zuryński, Y., Ellis, L. A., Tong, H. L., Laranjo, L., Clay-Williams, R., Testa, L., & Sara, G. (2021). *Implementation of electronic medical records in mental health settings: Scoping review*. *JMIR Mental Health*, 8(9), e30564.