



ANALISIS IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT INAP DI RSUD MERAH PUTIH DENGAN MODEL HOT-FIT

Andrianto Afandi¹, Wahyu Wijaya Widiyanto²

Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Indonusa Surakarta

23.andrianto.afandi@poltekindonusa.ac.id

Abstrak

Perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan mendorong rumah sakit untuk mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) guna meningkatkan kualitas layanan dan efisiensi operasional. RSUD Merah Putih Kabupaten Magelang telah menerapkan RME secara penuh pada layanan rawat inap sejak Maret 2024. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi RME dengan menggunakan model HOT-FIT yang mencakup faktor manusia, organisasi, teknologi, dan kesesuaian (fit) antar faktor tersebut. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif deskriptif melalui wawancara mendalam terhadap 10 informan dari berbagai profesi, seperti dokter, perawat, farmasi, radiologi, laboratorium, dan IT. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RME sangat membantu dalam mempercepat pencatatan medis, memudahkan koordinasi antardepartemen, dan mendukung pelayanan pasien. Manajemen mendukung melalui pelatihan dan penyediaan infrastruktur, namun masih terdapat kendala dalam penerapan SOP dan penanganan gangguan sistem. Pada aspek teknologi, sistem dinilai cukup baik tetapi perlu peningkatan pada kecepatan akses, integrasi data antarunit, serta stabilitas server. Secara umum, kesesuaian antara faktor human, organization, dan technology sudah baik, tetapi perlu perbaikan pada mekanisme feedback dan transparansi informasi saat terjadi error. Rumah sakit disarankan untuk mengoptimalkan infrastruktur teknologi, SOP teknis, dan pelatihan berkelanjutan guna mendukung keberhasilan implementasi RME.

Kata Kunci: *Rekam Medis Elektronik, HOT-FIT, Rawat Inap, Sistem Informasi Kesehatan, RSUD.*

Abstract

The development of information technology in healthcare drives hospitals to implement Electronic Medical Records (EMR) to improve service quality and operational efficiency. RSUD Merah Putih, Magelang, has fully implemented EMR in inpatient services since March 2024. This study aimed to analyze EMR implementation using the HOT-FIT model, covering human, organization, technology, and the fit between these factors. This descriptive qualitative research used in-depth interviews with 10 informants from various professions, including doctors, nurses, pharmacy staff, radiology, laboratory, and IT. The results show that EMR significantly assists in speeding up medical documentation, facilitating interdepartmental coordination, and supporting patient care. Management supports implementation through training and infrastructure, although challenges remain in SOP enforcement and system troubleshooting. In terms of technology, the system is considered good but needs improvement in data integration, access speed, and server stability. Overall, the fit between human, organization, and technology factors is good, but feedback mechanisms and error transparency need enhancement. The hospital is advised to optimize technological infrastructure, technical SOPs, and continuous training to ensure EMR implementation success.

Keywords: *Electronic Medical Record, HOT-FIT, Inpatient Service, Health Information System, Hospital.*

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi dalam bidang kesehatan telah menjadi salah satu pilar penting dalam transformasi sistem pelayanan kesehatan di era digital. Implementasi sistem teknologi informasi kesehatan, khususnya Rekam Medis Elektronik (RME), telah menjadi kebutuhan strategis di berbagai rumah sakit untuk meningkatkan efisiensi, kualitas, dan keamanan pelayanan pasien. Sistem RME memungkinkan dokumentasi data pasien dilakukan secara digital, memudahkan akses informasi lintas unit, mendukung pengambilan keputusan klinis berbasis data, serta mendukung kepatuhan terhadap regulasi dan akreditasi rumah sakit (Yusof et al., 2022; Indasah et al., 2023). Di Indonesia, amanat tersebut diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan mengimplementasikan RME paling lambat 31 Desember 2023.

Namun, realisasi implementasi RME tidak semudah mengadopsi teknologi semata. Berbagai studi menunjukkan bahwa keberhasilan RME tidak hanya bergantung pada kualitas teknologi, tetapi juga pada kesiapan sumber daya manusia (SDM), dukungan organisasi, budaya kerja, serta kesesuaian sistem dengan kebutuhan operasional rumah sakit (Utomo et al., 2022; Herlina & Kartika, 2023). RSUD Merah Putih Kabupaten Magelang, sebagai rumah sakit yang baru beroperasi sejak 2020, telah menjadi pionir dalam mengintegrasikan sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dengan RME secara penuh pada layanan rawat jalan, IGD, dan rawat inap mulai Maret 2024. Implementasi ini tentu menjadi tantangan tersendiri, mengingat pelayanan rawat inap memiliki kompleksitas lebih tinggi dibandingkan unit lain karena melibatkan interaksi lintas profesi, kebutuhan dokumentasi medis yang komprehensif, serta keterkaitan erat dengan tata kelola pelayanan dan manajemen mutu rumah sakit (Wicaksono & Rahman, 2023).

Berbagai laporan internal RSUD Merah Putih menunjukkan keberhasilan awal implementasi RME, tetapi juga menyoroti adanya hambatan seperti loading sistem yang lambat pada jam sibuk, kesulitan integrasi data antarunit, gangguan server, serta kendala teknis pada fitur tertentu seperti validasi resep elektronik dan penyampaian hasil laboratorium. Permasalahan ini, jika tidak segera diatasi, berisiko menurunkan kualitas pelayanan, memperlambat alur kerja, serta menimbulkan resistansi dari tenaga kesehatan pengguna sistem (Pratama et al., 2023). Oleh karena itu, diperlukan evaluasi menyeluruh terhadap implementasi RME, khususnya pada layanan rawat inap, untuk mengidentifikasi faktor

pendukung dan penghambat sekaligus merumuskan upaya perbaikan.

Berangkat dari permasalahan tersebut, penelitian ini menggunakan Model HOT-FIT sebagai kerangka evaluasi. Model ini dinilai komprehensif karena mengevaluasi keberhasilan sistem informasi dari tiga komponen utama: Human (manusia), Organization (organisasi), dan Technology (teknologi), serta kesesuaian (fit) antar faktor tersebut (Yusof et al., 2022). Pendekatan ini juga sejalan dengan studi-studi mutakhir yang menekankan pentingnya harmoni antara faktor teknis dan non-teknis dalam implementasi sistem informasi kesehatan (Indasah et al., 2023; Herlina & Kartika, 2023). Dengan menggunakan model ini, penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai dinamika implementasi RME di RSUD Merah Putih dan menjadi bahan rekomendasi untuk optimalisasi sistem ke depan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi Rekam Medis Elektronik pada layanan rawat inap di RSUD Merah Putih Kabupaten Magelang berdasarkan Model HOT-FIT. Secara khusus, penelitian bertujuan: (1) menganalisis faktor manusia yang memengaruhi implementasi RME; (2) menganalisis faktor organisasi; (3) menganalisis faktor teknologi; dan (4) menganalisis kesesuaian (fit) antar ketiga faktor tersebut.

Secara teoritik, kajian ini diperkuat dengan temuan Indasah et al. (2023) yang menunjukkan bahwa faktor human dan organization berperan dominan dalam keberhasilan RME di rumah sakit daerah; Herlina & Kartika (2023) yang menekankan pentingnya pelatihan SDM dan adaptasi alur kerja terhadap teknologi; serta Utomo et al. (2022) yang merekomendasikan pentingnya sinergi manajemen dan teknologi dalam implementasi SIMRS berbasis RME. Diharapkan hasil penelitian ini tidak hanya menjadi masukan strategis bagi RSUD Merah Putih dalam mengoptimalkan sistem RME, tetapi juga menjadi rujukan bagi rumah sakit lainnya yang sedang atau akan mengimplementasikan RME, serta memperkaya literatur ilmiah terkait evaluasi sistem informasi kesehatan di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif analitik dengan rancangan studi kasus. Pemilihan rancangan ini didasarkan pada kebutuhan untuk memahami secara mendalam fenomena implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) pada layanan rawat inap di RSUD Merah Putih Kabupaten Magelang. Penelitian kualitatif memungkinkan peneliti menggali makna, pengalaman, serta dinamika yang terjadi selama proses implementasi RME dari

berbagai perspektif informan yang terlibat langsung dalam sistem ini. Rancangan studi kasus dipilih karena fokus penelitian diarahkan untuk mengeksplorasi secara intensif praktik implementasi RME dalam satu setting khusus, yakni RSUD Merah Putih, dengan segala keunikan dan kompleksitasnya.

Subjek penelitian ini adalah tenaga kesehatan dan pendukung yang terlibat dalam penggunaan RME pada layanan rawat inap. Informan dipilih secara purposive sampling, dengan kriteria inklusi: (1) telah bekerja minimal satu tahun di RSUD Merah Putih, (2) terlibat langsung dalam penggunaan RME, dan (3) bersedia menjadi informan. Informan terdiri dari dokter spesialis, perawat rawat inap, petugas farmasi, petugas laboratorium, petugas radiologi, dan staf teknologi informasi (IT). Jumlah informan sebanyak 10 orang utama dan 1 informan triangulasi (koordinator IT), yang diharapkan mampu memberikan gambaran mendalam dan beragam mengenai fenomena yang diteliti.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi terstruktur yang dikembangkan berdasarkan kerangka model HOT-FIT. Pedoman wawancara disusun berdasarkan indikator yang mencakup faktor manusia (kompetensi, kepuasan, kemudahan penggunaan), organisasi (dukungan manajemen, SOP, budaya organisasi), teknologi (kualitas sistem, kualitas informasi, infrastruktur), serta kesesuaian antar ketiga faktor tersebut. Kehadiran peneliti sangat sentral dalam proses ini, karena peneliti berperan sebagai instrumen utama yang menggali data melalui interaksi langsung dengan informan, baik secara tatap muka maupun daring, sesuai dengan kesepakatan dan kondisi informan. Setiap wawancara direkam (dengan persetujuan informan) untuk memastikan keakuratan data, kemudian ditranskripsi verbatim untuk dianalisis.

Penelitian dilakukan di RSUD Merah Putih Kabupaten Magelang, sebuah rumah sakit pemerintah tipe C yang telah mengimplementasikan RME secara penuh sejak Maret 2024. Lokasi ini dipilih karena kompleksitas pelayanan rawat inap dan komitmen rumah sakit dalam digitalisasi pelayanan. Waktu penelitian berlangsung selama November 2024 hingga April 2025, mencakup tahap persiapan instrumen, pengumpulan data, analisis, dan validasi hasil.

Analisis data dilakukan dengan pendekatan content analysis tematik berbasis model HOT-FIT. Transkrip wawancara dibaca berulang untuk memahami konteks, kemudian dikodekan dan dikelompokkan ke dalam tema-tema sesuai indikator model. Validitas data dijaga melalui teknik triangulasi sumber (dengan mengonfirmasi temuan antar profesi dan ke koordinator IT), member check (konfirmasi kepada informan mengenai keabsahan interpretasi data), serta peer debriefing dengan dosen pembimbing untuk

memastikan hasil analisis obyektif. Catatan lapangan digunakan untuk menangkap konteks dan nuansa non-verbal selama wawancara.

Dalam penelitian ini, tidak digunakan alat atau bahan laboratorium yang memiliki spesifikasi teknis khusus. Namun, untuk dokumentasi data, peneliti menggunakan perangkat perekam audio beresolusi tinggi (format WAV) dan software pengolah transkrip serta analisis data berbasis komputer (Microsoft Word dan Excel untuk coding awal). Seluruh proses penelitian mengedepankan etika penelitian dengan menjunjung tinggi prinsip kerahasiaan, persetujuan partisipan, dan hak untuk menghentikan partisipasi kapan saja.

Pendekatan ini diharapkan dapat menghasilkan temuan yang tidak hanya deskriptif tetapi juga reflektif dan aplikatif, sehingga mampu menjadi dasar rekomendasi praktis untuk optimalisasi implementasi RME, baik di RSUD Merah Putih maupun rumah sakit sejenis di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berhasil mengidentifikasi temuan utama pada setiap aspek Human, Organization, Technology, dan Fit dalam implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) rawat inap di RSUD Merah Putih.

Faktor Human

Mayoritas informan menyatakan bahwa RME sangat membantu pekerjaan, mempercepat dokumentasi medis, dan mempermudah koordinasi antardepartemen. Seorang perawat menyebutkan:

“Rekam medis elektronik ini sejauh ini cukup membantu kami, jadi lebih cepat dalam mengisi catatan keperawatan dan akses lab atau radiologi juga lebih mudah” (Wawancara Perawat, 2025).

Seorang dokter spesialis menambahkan:

“Secara keseluruhan menyenangkan, membantu sekali, hanya memang kita harus terus belajar saat ada update sistem” (Wawancara Dokter Spesialis, 2025).

Sementara itu, staf farmasi menyatakan:

“Sangat membantu untuk validasi resep. Kalau dulu semua manual, sekarang cukup lewat sistem. Lebih cepat” (Wawancara Farmasi, 2025).

Namun, beberapa informan menyebutkan tantangan terkait adaptasi awal dan gangguan saat sistem lambat.

Tabel 1. Ringkasan Temuan Faktor Human

Profesi	Manfaat Utama RME	Tantangan
Dokter Spesialis	Mempercepat dokumentasi visite	Perlu pembelajaran berkelanjutan
Perawat	Memudahkan akses data dan koordinasi	Gangguan saat loading lambat

Petugas Farmasi	Mempermudah validasi resep	Integrasi laporan antar depo
Laboratorium	Mempermudah verifikasi hasil pemeriksaan	Gangguan hasil tidak terkirim
Radiologi	Efisiensi waktu, hemat tenaga	Gangguan saat akses massal

Faktor Organization

Manajemen rumah sakit mendukung implementasi RME dengan menyediakan pelatihan, perangkat keras, membentuk Tim Digital Transformation Office (DTO), serta memfasilitasi komunikasi dengan vendor. Staf farmasi menyampaikan:

“Manajemen sangat mendukung, mulai dari pemilihan vendor sampai tindak lanjut ke vendor selalu melalui manajemen” (Wawancara Farmasi, 2025).

Namun, beberapa informan menyoroti SOP belum sepenuhnya efektif, terutama dalam penanganan kendala teknis. Seorang perawat menyatakan:

“SOP sudah ada, tapi kadang saat error kami bingung, harus ke siapa dulu lapornya” (Wawancara Perawat, 2025).

Tabel 2. Dukungan Organisasi dalam Implementasi RME

Bentuk Dukungan Organisasi	Status Pelaksanaan
Pelatihan bagi seluruh staf dan DTO	Sudah dilaksanakan, namun perlu berkelanjutan
Penyediaan perangkat keras dan jaringan	Sudah tersedia di semua unit terkait
Pembentukan Tim Digital Transformation Office	Sudah dibentuk, peran perlu dioptimalkan
Penyusunan SOP penggunaan RME	Sudah ada, namun SOP tindak lanjut error belum optimal
Koordinasi dengan vendor sistem	Sudah berjalan melalui manajemen

Faktor Technology

Kebanyakan informan menilai kualitas sistem RME cukup baik dari sisi fitur dan tampilan. Namun, keluhan utama adalah loading lama saat jam sibuk, integrasi data antarunit yang belum optimal, serta gangguan server. Seorang staf IT menyebutkan:

“Yang paling mengganggu itu loading lama saat ramai, seperti pas shift pagi atau SO malam” (Wawancara IT, 2025).

Petugas farmasi mengeluhkan:

“Waktu validasi resep kadang lama, jadi pasien nunggu lama di IGD atau kasir telepon

karena resep belum keluar” (Wawancara Farmasi, 2025).

Tabel 3. Ringkasan Temuan Faktor Teknologi

Aspek	Temuan Positif	Kendala Teknis
Kualitas sistem	Tampilan menarik, fitur lengkap	Loading lambat, integrasi antarunit
Infrastruktur	Perangkat mendukung	Server sering down saat sibuk
Kualitas informasi	Data lengkap, akses real time	Kadang hasil lab tidak tampil di RME

Aspek Temuan PositifKendala Teknis

1. Kualitas sistem Tampilan menarik, fitur lengkap
- Loading lambat, integrasi antarunit
2. Infrastruktur Perangkat mendukung
- Server sering down saat sibuk
3. Kualitas informasi Data lengkap, akses real time
- Kadang hasil lab tidak tampil di RME

Faktor Fit

Mayoritas informan menyatakan bahwa sistem RME sudah cukup selaras dengan organisasi dan SDM. Namun, masih ada tantangan dalam hal transparansi sistem saat terjadi gangguan. Staf farmasi menuturkan:

“Secara umum sudah selaras, tapi kalau ada error, kami sering nggak tahu salahnya di mana, apakah kami salah langkah atau sistemnya” (Wawancara Farmasi, 2025).

Pembahasan

Faktor Human

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas informan mengakui implementasi RME memberikan manfaat nyata dalam mendukung pekerjaan. RME dinilai mempermudah pencatatan, mempercepat akses informasi medis, dan memfasilitasi koordinasi antardepartemen. Sebagaimana diungkapkan seorang perawat, “Rekam medis elektronik ini sejauh ini cukup membantu kami, jadi lebih cepat dalam mengisi catatan keperawatan dan akses lab atau radiologi juga lebih mudah” (Wawancara Perawat, 2025). Temuan ini mengonfirmasi bahwa teknologi informasi kesehatan dapat menjadi solusi dalam meningkatkan efisiensi dokumentasi dan komunikasi medis.

Namun demikian, masih terdapat tantangan terkait kebutuhan pembelajaran berkelanjutan, terutama saat sistem mengalami update. Hal ini selaras dengan temuan Indasah et al. (2023) yang menyebutkan bahwa kompetensi dan kepuasan pengguna menjadi faktor dominan dalam keberhasilan implementasi RME, dan pelatihan berkelanjutan diperlukan agar pengguna dapat

beradaptasi dengan fitur-fitur baru sistem. Wicaksono dan Rahman (2023) juga menekankan bahwa keberhasilan implementasi RME sangat bergantung pada penerimaan pengguna, yang dipengaruhi oleh pengalaman langsung dan persepsi manfaat sistem.

Temuan ini menegaskan pentingnya rumah sakit tidak hanya menyediakan sistem, tetapi juga memastikan literasi digital tenaga kesehatan terus ditingkatkan agar keberhasilan implementasi RME berkelanjutan.

Faktor Organization

Dukungan manajemen di RSUD Merah Putih telah diwujudkan melalui berbagai langkah strategis, seperti penyediaan perangkat keras, pelatihan bagi tenaga kesehatan, pembentukan Tim Digital Transformation Office (DTO), dan koordinasi intensif dengan vendor sistem. Namun, kelemahan masih terdapat pada efektivitas SOP, terutama terkait prosedur penanganan error. Hal ini terlihat dari pernyataan seorang perawat, “SOP sudah ada, tapi kadang saat error kami bingung, harus ke siapa dulu lapornya” (Wawancara Perawat, 2025).

Hasil ini sejalan dengan Herlina dan Kartika (2023) yang menemukan bahwa keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan memerlukan komitmen organisasi yang bukan hanya formal (dokumen SOP), tetapi juga fungsional dalam penerapan teknis di lapangan. Utomo et al. (2022) juga menyebutkan bahwa struktur organisasi yang responsif terhadap inovasi teknologi menjadi kunci dalam keberhasilan SIMRS berbasis RME, termasuk kesiapan manajemen dalam menghadapi kendala teknis secara cepat dan tepat.

Dengan demikian, dukungan organisasi di RSUD Merah Putih sudah cukup baik, tetapi perlu penguatan pada mekanisme operasional agar SOP tidak hanya menjadi dokumen administratif, tetapi benar-benar memandu tindakan teknis ketika masalah terjadi.

Faktor Technology

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sistem RME di RSUD Merah Putih dinilai cukup baik dari sisi fitur, tampilan, dan kelengkapan data. Namun, gangguan teknis seperti loading lambat saat jam sibuk, gangguan integrasi data antarunit, dan server yang tidak stabil menjadi kendala utama. Seorang petugas IT mengungkapkan, “Yang paling mengganggu itu loading lama saat ramai, seperti pas shift pagi atau SO malam” (Wawancara IT, 2025).

Temuan ini konsisten dengan penelitian Pratama et al. (2023) yang mengidentifikasi kecepatan sistem, stabilitas server, dan integrasi data sebagai tantangan utama implementasi RME di rumah sakit tipe B. Demikian pula Indasah et al. (2023) menunjukkan bahwa keberhasilan sistem

informasi kesehatan sangat dipengaruhi kualitas teknologi, termasuk reliabilitas server dan kecepatan akses data.

Kendala teknologi ini menunjukkan bahwa rumah sakit perlu segera mengoptimalkan infrastruktur, termasuk peningkatan kapasitas server, bandwidth, dan integrasi modul sistem, agar RME dapat mendukung pelayanan kesehatan secara maksimal tanpa mengganggu alur kerja tenaga kesehatan.

Faktor Fit

Secara umum, kesesuaian antara faktor manusia, organisasi, dan teknologi dinilai sudah cukup baik. Sistem sudah digunakan secara menyeluruh, organisasi memberikan dukungan, dan pengguna sudah cukup adaptif. Namun, informan mengharapkan peningkatan transparansi sistem saat terjadi error dan perbaikan komunikasi antarunit saat menindaklanjuti kendala. Sebagaimana diungkapkan staf farmasi, “Kalau ada error, kami sering nggak tahu salahnya di mana, apakah kami salah langkah atau sistemnya” (Wawancara Farmasi, 2025).

Temuan ini mendukung teori Yusof et al. (2022) bahwa keberhasilan sistem informasi kesehatan tidak hanya ditentukan faktor individual atau teknologi, tetapi terutama oleh tingkat kesesuaian atau harmoni antar faktor tersebut. Utomo et al. (2022) menegaskan bahwa keberhasilan implementasi RME memerlukan fit yang baik agar manfaat sistem dapat optimal dirasakan oleh pengguna.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan perlunya evaluasi dan penyempurnaan SOP lintas unit serta mekanisme feedback internal agar sistem RME dapat berfungsi tidak hanya sebagai alat dokumentasi, tetapi juga sebagai alat kolaborasi yang efektif.

SIMPULAN

Penelitian ini telah berhasil menganalisis implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) pada layanan rawat inap di RSUD Merah Putih Kabupaten Magelang dengan menggunakan model HOT-FIT. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum RME telah mendukung peningkatan efisiensi pelayanan, mempercepat dokumentasi medis, serta memudahkan koordinasi antardepartemen. Faktor human memperlihatkan bahwa pengguna merasa terbantu dengan sistem, meskipun memerlukan pelatihan berkelanjutan untuk mengantisipasi pembaruan sistem. Faktor organization menunjukkan bahwa manajemen telah memberikan dukungan nyata melalui pelatihan, pembentukan tim DTO, dan penyediaan infrastruktur, tetapi SOP penanganan kendala teknis perlu diperkuat agar lebih fungsional di lapangan. Faktor technology menunjukkan bahwa sistem RME cukup baik dari sisi fitur dan data,

namun masih menghadapi kendala teknis seperti loading lambat, integrasi data antarunit yang belum optimal, dan gangguan server saat jam sibuk. Tingkat fit antara faktor manusia, organisasi, dan teknologi dinilai sudah cukup baik, tetapi memerlukan optimalisasi mekanisme tindak lanjut error dan transparansi komunikasi sistem.

Pokok pikiran baru yang menjadi esensi temuan penelitian ini adalah bahwa keberhasilan implementasi RME tidak hanya bergantung pada kesiapan teknologi dan dukungan formal organisasi, tetapi sangat ditentukan oleh keselarasan nyata antara sistem, budaya kerja, dan respons cepat terhadap kendala teknis. Integrasi sistem informasi kesehatan yang berorientasi pada kolaborasi dan komunikasi lintas unit menjadi kunci untuk memaksimalkan manfaat RME dalam mendukung pelayanan rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Herlina, Y., & Kartika, A. (2023). Evaluasi implementasi SIMRS berbasis model HOT-FIT di rumah sakit kota Bogor. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 11(2), 145–158.
- Indasah, A., et al. (2023). Evaluasi implementasi sistem rekam medis elektronik menggunakan model HOT-FIT di RSUD Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Informatika Kesehatan Indonesia*, 9(1), 23–36.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Moleong, L. J. (2019). Metodologi penelitian kualitatif (ed. revisi). Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Pratama, D., Suhendra, R., & Lestari, S. (2023). Tantangan dan strategi implementasi RME di rumah sakit tipe B: Studi kasus di Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 11(1), 55–67.
- Sugiyono. (2020). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153.
- Utomo, R., Widodo, T., & Rahman, A. (2022). Analisis keberhasilan SIMRS berbasis RME menggunakan model HOT-FIT di rumah sakit swasta Jakarta. *Jurnal Teknologi Informasi Kesehatan*, 8(2), 78–89.
- Wicaksono, B., & Rahman, A. (2023). Analisis faktor penerimaan pengguna pada implementasi RME di rumah sakit tipe C. *Jurnal Informasi Kesehatan Nasional*, 5(1), 12–25.
- Yusof, M. M., Khodambashi, S., & Donnan, P. T. (2022). A decade of HOT-FIT model: A systematic review of trends, challenges, and opportunities. *Journal of Medical Systems*, 46(7), Article 25. <https://doi.org/10.1007/s10916-022-01792-9>