

## ANALISIS KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS BAKI

Retna Wati<sup>1\*</sup>, Prita Devy Igiyany<sup>2</sup>, Julia Pertiwi<sup>3</sup>

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kesehatan, Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : retnawati2004@gmail.com

### ABSTRAK

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis kesiapan Puskesmas Baki dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik untuk pengganti rekam medis manual berbasis kertas. Rekam medis elektronik telah diimplementasikan di Indonesia berdasarkan keputusan Kementerian Kesehatan untuk mentransformasikan sistem rekam medis dari manual menjadi berbasis komputer. Dalam penelitian ini, digunakan metode deskriptif kualitatif yang melibatkan wawancara dan observasi sebagai teknik pengumpulan data pada periode Juni-Juli 2023. Penelitian ini menghasilkan temuan bahwa di Puskesmas Baki terdapat beberapa kelebihan dan kekurangan dalam kesiapan implementasi rekam medis elektronik. Kendala utama yang dihadapi adalah aspek keuangan dan metode. Menyediakan sumber daya finansial yang memadai untuk mengadopsi sistem rekam medis elektronik yang efektif merupakan tantangan yang dihadapi. Selain itu, transformasi rekam medis manual menjadi elektronik juga menjadi kendala dalam hal material, mesin, dan sumber daya manusia. Penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kesiapan Puskesmas Baki dalam mengadopsi rekam medis elektronik dan dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan strategi dan kebijakan yang lebih efektif dalam implementasi rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan. Penting untuk mengatasi kendala finansial dan metode yang dihadapi guna memastikan kesuksesan dalam menyelenggarakan rekam medis elektronik, yang pada akhirnya akan meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan.

**Kata kunci** : kesiapan, implementasi, puskesmas, rekam medis elektronik

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the readiness of Puskesmas Baki in implementing electronic medical records to replace paper-based manual medical records. Electronic medical records have been implemented in Indonesia based on the decision of the Ministry of Health to transform the medical record system from manual to computer-based. In this study, qualitative descriptive methods involving interviews and observations were used as data collection techniques in the June-July 2023 period. This study resulted in findings that in Puskesmas Baki there are several advantages and disadvantages in the readiness of electronic medical record implementation. The main obstacles faced are financial aspects and methods. Providing adequate financial resources to adopt an effective electronic medical records system is a challenge. In addition, the transformation of manual medical records into electronic is also an obstacle in terms of materials, machines, and human resources. This research provides a better understanding of the readiness of Puskesmas Baki in adopting electronic medical records and can be used as a basis for developing more effective strategies and policies in the implementation of electronic medical records in health facilities. It is important to overcome financial constraints and methods to ensure success in maintaining electronic medical records, which in turn will improve the efficiency and quality of health services.*

**Keywords** : community health center, electronic medical records, implementation, readiness

### PENDAHULUAN

Rekam Medis Elektronik dikatakan sebagai teknologi perkembangan informasi yang ada untuk bidang kesehatan guna memberikan peningkatan pelayanan di Puskesmas. Dibandingkan dengan rekam medis manual sebelumnya menggunakan kertas, Rekam Medis Elektronik ini

menggunakan sistem elektronik yang memungkinkan adanya komputerisasi data atau isi dari rekam medis yang saling terkait dengan semua proses. Implementasi Rekam Medis Elektronik ini, sudah dilaksanakan di sejumlah rumah sakit dan puskesmas Indonesia (Hapsari dkk., 2023).

Sesuai dengan Permenkes No 24 Tahun (2022) mengenai Rekam Medis bahwa Seluruh Fasilitas Pelayanan Penetapan tanggal 31 Desember 2023 sebagai batas waktu untuk melaksanakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan peraturan menteri menunjukkan pentingnya implementasi teknologi ini dalam bidang kesehatan. Dengan terselenggaranya rekam medis elektronik, pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan akan merasakan manfaat yang signifikan. Rekam medis elektronik memberi banyak manfaat bagi pelayanan kesehatan. Selain membantu dokter dalam merawat pasien, rekam medis elektronik juga berguna sebagai bukti hukum, mendukung etika profesi kedokteran, dan untuk kepentingan pendidikan serta penelitian. Manfaat nyata rekam medis elektronik yang dirasakan pengguna antara lain meningkatkan efisiensi kerja, mendukung pengambilan keputusan, dan memperlancar komunikasi antar tenaga medis. Dengan rekam medis elektronik, tulisan menjadi lebih jelas sehingga meminimalisir kesalahan. Rekam medis elektronik sangat membantu fasilitas pelayanan kesehatan dalam menjalankan visi dan misinya. Dengan adanya rekam medis elektronik, diharapkan pelayanan kesehatan dapat lebih terorganisir, akurat, dan efektif, serta memberikan manfaat yang maksimal bagi pasien dan penyedia pelayanan kesehatan (Herfiyanti, 2023).

Rekam medis elektronik merupakan komponen vital dalam pelayanan kesehatan modern. Didalamnya tercantum informasi pasien mulai dari identitas, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, hingga pengobatan yang diberikan. Oleh sebab itu, rekam medis harus diisi dengan teliti dan akurat. Rekam medis elektronik juga memiliki banyak manfaat, diantaranya mempermudah administrasi, membantu diagnosis medis, berperan dalam proses hukum, manajemen keuangan, riset kesehatan, pendidikan tenaga medis, dan dokumentasi data pasien. Penerapan rekam medis elektronik yang baik akan menunjang pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas. Manfaat RME meluas, tidak hanya terbatas pada hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dan pasien.

Dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME), terdapat beberapa kegiatan minimal yang dilakukan, antara lain registrasi pasien, distribusi data RME, pengisian informasi klinis, pengolahan data RME, input data klaim pembiayaan, penyimpanan RME, penjaminan mutu RME, dan transfer isi RME. Penting bagi penyelenggara RME untuk mematuhi prinsip-prinsip keamanan data dan informasi, termasuk kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan. Manfaat RME sangat luas, tidak hanya berdampak pada pemberi pelayanan kesehatan dan pasien, tetapi juga memiliki implikasi yang lebih luas. RME juga memiliki manfaat dalam aspek administrasi, seperti mempermudah pengelolaan dan pengaturan data pasien. Aspek medis RME membantu dalam pemantauan dan perawatan kesehatan pasien secara efektif. Dalam aspek hukum, RME dapat digunakan sebagai bukti dalam penegakan hukum. Aspek keuangan RME berkaitan dengan penggunaan data untuk klaim pembiayaan kesehatan. RME juga berperan penting dalam penelitian dan pendidikan, karena data yang terdapat dalam RME dapat digunakan untuk keperluan tersebut. Selain itu, RME juga Rekam medis elektronik sangat bermanfaat dalam berbagai bidang pelayanan kesehatan. Mulai dari administrasi, medik, hukum, keuangan, riset, pendidikan, hingga dokumentasi. Agar manfaatnya optimal, rekam medis elektronik harus diisi dengan lengkap dan akurat. Prinsip kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data juga mutlak dipenuhi. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan rekam medis elektronik perlu persiapan matang agar sistem berjalan sesuai harapan. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hapsari dkk., 2023) diperoleh hasil Puskesmas Kartasura di Kabupaten Sukoharjo merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang belum menerapkan rekam medis elektronik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan Puskesmas Kartasura dalam menerapkan rekam medis elektronik

masih beragam untuk beberapa aspek. Dari sisi kapasitas manajemen, keuangan, operasional, teknologi, dan keselarasan organisasi, Puskesmas Kartasura berada pada tingkat kesiapan yang berbeda. Oleh karena itu, perlu dilakukan persiapan lebih matang agar implementasi rekam medis elektronik dapat berjalan optimal. Dengan rekam medis elektronik, diharapkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kartasura menjadi lebih efektif dan efisien sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal.

Sebuah penelitian yang dilakukan (Putri, 2022) menemukan beberapa tantangan dalam implementasi Rekam Medis Elektronik, termasuk keterbatasan sumber daya manusia (SDM), kebijakan dan regulasi yang relevan, infrastruktur yang memadai, dan biaya yang terkait. Melakukan penilaian kesiapan akan membantu mengidentifikasi proses dan prioritas yang perlu ditingkatkan, serta mendukung fungsi operasional dalam upaya optimalisasi implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) (Faida & Ali, 2021). Petugas yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan rekam medis di pelayanan juga menghadapi berbagai kendala dalam menggunakan rekam medis manual, seperti yang disampaikan oleh (Larasugiharti & Suryani, 2023). Transisi dari rekam medis manual ke elektronik merupakan langkah maju bagi puskesmas. Namun demikian, perlu diperhatikan faktor-faktor kesiapan puskesmas seperti SDM, metode, material, peralatan, dan anggaran. Tanpa persiapan matang, implementasi rekam medis elektronik dapat mengalami berbagai kendala. Oleh karena itu, analisis menyeluruh terhadap kesiapan puskesmas mutlak diperlukan agar proses perubahan berjalan optimal. Dengan demikian, puskesmas dapat memberikan pelayanan maksimal kepada masyarakat melalui rekam medis elektronik yang efektif dan efisien.

Kabupaten Sukoharjo memiliki banyak puskesmas yang melayani kesehatan masyarakat, salah satunya adalah Puskesmas Baki. Puskesmas ini belum menerapkan rekam medis elektronik dan masih menggunakan pencatatan manual dalam memberikan pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, pihak puskesmas berencana mengimplementasikan rekam medis elektronik. Sebelum penerapan, perlu dilakukan analisis kesiapan dari aspek sumber daya manusia (*Man*), metode kerja (*Method*), material (*Material*), peralatan (*Machine*), dan dana (*Money*) (Widayanti dkk., 2023).. Hal ini dilakukan agar penerapan rekam medis elektronik dapat berjalan optimal tanpa hambatan saat pelayanan kesehatan. Dengan demikian, masyarakat Kabupaten Sukoharjo dapat menikmati pelayanan kesehatan yang lebih baik melalui rekam medis elektronik di Puskesmas Baki.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis kesiapan Puskesmas Baki dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik untuk pengganti rekam medis manual berbasis kertas.

## METODE

Dalam rangka mengkaji kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Baki, penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Periode penelitian dilakukan mulai bulan Juni hingga Juli 2023. Data dikumpulkan melalui observasi langsung dan wawancara yang melibatkan 2 petugas rekam medis dan 1 perawat. Penelitian ini memfokuskan pada aspek *Man*, *Method*, *Material*, *Machine*, *Money* untuk mengevaluasi kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Baki.

## HASIL

Hasil dari wawancara dan observasi tentang kesiapan implementasi dilihat dari 5 aspek, dikelompokkan dalam tabel 1.

**Tabel 1. Kelebihan dan Kekurangan**

No.	Aspek	Kelebihan	Kekurangan
1	<i>Man</i>	Petugas rekam medis sudah mendapat seminar tentang rekam medis elektronik	Sebagian besar petugas rekam medis di puskesmas Kabupaten Sukoharjo belum memiliki latar belakang pendidikan rekam medis yang memadai. Selain itu, puskesmas juga belum memiliki staf IT khusus yang menangani sistem rekam medis elektronik.
2	<i>Method</i>	-	Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo belum mengeluarkan petunjuk teknis tentang penerapan rekam medis elektronik di puskesmas-puskesmas.
3	<i>Material</i>	Jaringan listrik kuat serta internet stabil	Belum adanya pembaruan/penambahan infrastruktur untuk mendukung implementasi rekam medis elektronik
4	<i>Machine</i>	Dilengkapi server berupa genset serta catatan dari rekam medis pasien yang sudah masuk atau terinput do SIMPUS	Genset belum sepenuhnya kuat digunakan untuk menghidupkan keseluruhan perlengkapan elektronik. Komputer yang ada di bagian pendaftaran sering lemot dan loading lama, belum adanya pembaruan dan penambahan infrastruktur penunjang sistem rekam medis elektronik
5	<i>Money</i>	-	Tidak ada keterangan jelas tentang anggaran yang ada dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo

***Man***

Kesiapan rekam medis pada aspek *man* atau sumberdaya manusia. Berdasarkan hasil wawancara, Tenaga rekam medis di Puskesmas Baki berjumlah 4 orang, namun belum semuanya berlatar belakang pendidikan rekam medis. Latar belakang pendidikan Petugas rekam medis di Puskesmas Baki diantaranya dua D3 Rekam Medis, satu S1 Teknik Elektro, dan satu SMA. Saat ini di Puskesmas Baki juga belum ada staf khusus dibidang IT. Agar petugas rekam medis lebih memahami penerapan rekam medis elektronik di masa depan, pelatihan khusus tentang penggunaan rekam medis elektronik sangat diperlukan. Menurut petugas, mereka belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis elektronik. Seperti yang diungkapkan petugas dalam wawancara berikut :

“...Disini petugas rekam medis ada 4 dengan pendidikan 2 D3 Rekam Medis, 1 S1 Teknik Elektro, dan 1 SMA. Kemudian petugas khusus IT belum ada mbak...” (Petugas 1)

***Method***

Kesiapan rekam medis elektronik pada aspek *method* yaitu belum adanya standart operasional prosedur dan petunjuk teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tentang alur kerja saat akan mengimplementasikan rekam medis elektronik, prosedur kepada catatan pasien dan pelepasan informasi medis. Berikut merupakan petikan wawancara dari petugas:

“...SOP dan Juknis dari Dinkes terkait RME belum ada mbak...” (Petugas 1)

***Material***

Kesiapan rekam medis elektronik pada aspek *material*. Implementasi rekam medis elektronik membutuhkan pasokan listrik yang andal untuk menjalankan berbagai perangkat. Puskesmas Baki telah dilengkapi suplai listrik PLN berdaya 30.150 VA yang tersedia 24 jam. Dengan kata lain, ketersediaan listrik di Puskesmas Baki cukup kuat dan kontinu sehingga mampu menunjang penggunaan peralatan rekam medis elektronik. Dari segi kelistrikan,

Puskesmas Baki sudah memiliki jaringan listrik yang cukup kuat, Sedangkan dari segi koneksi internet sudah cukup stabil. Berikut merupakan petikan wawancara dari petugas:

“...Dipuskesmas ini daya listriknya sudah kuat untuk menghidupkan perangkat elektronik yang ada dek, jaringan internet juga sudah cukup stabil...” (Petugas 2)

### **Machine**

Dilihat dari sisi kesiapan peralatan (*machine*), Puskesmas Baki telah memiliki infrastruktur pendukung untuk implementasi rekam medis elektronik seperti server, komputer, dan genset. Saat ini server SIMPUS digunakan untuk menyimpan data rekam medis, meskipun pencatatan masih manual berbasis kertas. Server perlu ditingkatkan ke sistem rekam medis elektronik agar pelayanan lebih optimal. Dengan kata lain, secara peralatan, Puskesmas Baki sudah cukup siap untuk beralih ke rekam medis elektronik, namun perlu ada peningkatan server dari SIMPUS agar proses pelayanan kesehatan kepada pasien maksimal melalui rekam medis elektronik. Puskesmas Baki juga sudah dilengkapi dengan komputer, namun komputer yang ada di bagian pendaftaran sering lemot dan loading lama. Selain itu Puskesmas Baki juga sudah dilengkapi dengan genset. Berdasarkan hasil observasi pada saat terjadi pemadaman listrik genset belum mampu menghidupkan semua perangkat elektronik, maka pada aspek machine ini diperlukan pembaruan. Berikut merupakan petikan wawancara dari petugas:

“...Komputer yang ada dibagian pendaftaran ini sering lemot dan loading lama, jadi harus menunggu beberapa saat agar bisa digunakan dek...” (Petugas 2)

### **Money**

Kesiapan rekam medis elektronik dari aspek *money* atau anggaran Saat ini belum ada kepastian mengenai anggaran yang dialokasikan untuk menerapkan rekam medis elektronik. Sumber dana dan jumlahnya untuk membiayai implementasi rekam medis elektronik di puskesmas masih belum ditentukan. Dengan kata lain, masalah pendanaan merupakan hambatan dalam mewujudkan rekam medis elektronik karena belum ada anggaran khusus yang disediakan untuk itu. Estimasi biaya pembelian dan keperluan lainnya juga belum direncanakan, Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo juga belum memberikan informasi lebih lanjut mengenai penyediaan anggaran. Berikut merupakan petikan wawancara dari petugas:

“...Kalau untuk anggaran dana saya belum tau mbak, karena dari dinas juga belum ada informasi lebih lanjut mengenai hal itu...” (Petugas 1)

## **PEMBAHASAN**

Aspek *man* petugas rekam medis yang ada di Puskesmas Baki berisi 4 orang dan belum semuanya memiliki latar belakang Rekam Medis. Maka dari ini, dapat dinyatakan bahwa aspek *man* ini belum sesuai dengan Permenkes No 22 Tahun (2022) yang isinya mengenai seorang yang lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan minimal melakukan studi D3 Rekam Medis. Hal ini juga disesuaikan dengan ketentuan dari Peraturan Perundang-Undangan dan telah mempunyai STR serta SIP. Penelitian Rosita dkk., (2022) yang berisi tentang tenaga rekam medis bisa menjadi kunci utama data pasien yang menerima layanan kesehatan, maka dari itu perlu ditentukan kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Yulis dkk., (2021) mendukung adanya pengolahan rekam medis elektronik, namun jika belum menguasai prosedur maka diperlukan latihan dengan sistem baru tersebut. *Man* merupakan salah satu petugas rekam medis yang mempunyai peran untuk melakukan kegiatan digitalisasi rekam medis manual berbasis kertas menjadi rekam medis elektronik berbasis komputer, maka juga diperlukan petugas IT guna menjadi alat mempermudah dan mendukung implementasi Rekam Medis Elektronik. Sesuai dengan penjelasan di atas, bisa dikatakan bahwa kesiapan dari implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Baki dengan dasar aspek *man* belum

cukup siap. Dikatakan demikian karena masih ada hambatan terhadap ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan bidang yang diberikan untuk petugas rekam medis.

Aspek *method* dalam implementasi rekam medis elektronik ini merupakan salah satu catatan kerja berupa standar operasional prosedur. Kementerian Kesehatan baru saja mengeluarkan Permenkes No 24 Tahun (2022) tentang Rekam Medis Elektronik. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan aturan baru yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan memiliki standar prosedur operasional khusus untuk penyelenggaraan rekam medis elektronik. Standar prosedur operasional ini harus dibuat sesuai dengan kebutuhan dan ketersediaan sumber daya masing-masing fasilitas kesehatan, dengan berpedoman pada ketentuan yang ada. Maksudnya, setiap fasilitas kesehatan harus membuat SPO rekam medis elektronik secara spesifik berdasarkan kondisi fasilitas masing-masing dan mengacu pedoman dari Kemenkes. Dengan kata lain, setiap fasilitas kesehatan kini diwajibkan memiliki SOP rekam medis elektronik sesuai kondisi fasilitasnya berdasarkan pedoman dari Kemenkes. Maka dari itu, sangat diperlukan standar operasional prosedur tertulis guna mengurangi kesalahan dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik serta menjadi petunjuk teknik yang menjelaskan tentang *job description* petugas setiap bagian terkait, serta sebagai komando utama dalam pelaksanaan rekam medis elektronik (Wardani & Humairo, 2022). Seperti apa yang disampaikan oleh Puji 2014 dalam Darianti dkk., (2021) yaitu fungsi dari SOP diantaranya mempelancar tugas dari pegawai atau tim kerja, dasar hukum jika terjadi penyimpangan, adanya hambatan yang mudah di lacak, mengarahkan pegawai untuk disiplin, pelaksanaan pekerjaan secara rutin. Berdasarkan penjelasan diatas, dapat dianalisis bahwa kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Baki berdasarkan aspek *method* belum siap. Hal ini disebabkan belum adanya standar operasional prosedur terkait implementasi rekam medis elektronik.

Aspek *Material* atau sarana dan prasarana ini terdiri dari jaringan listrik dan jaringan internet. Pada aspek *material* ini Puskesmas Baki sudah siap dalam implementasi rekam medis elektronik dengan jaringan listrik dan internet yang kuat. Adanya akses listrik serta jaringan internet ini menjadi salah satu perwujudan yang krusial terutama dalam transformasi rekam medis manual (Tania, 2023). Faktor material mempengaruhi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik adalah server yang belum memadai. Dengan adanya kendala server yang belum memadai dan sistem rekam medis elektronik yang masih dalam pengembangan, menjadi penghambat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik (Amin dkk., 2021).

Aspek *machine* yaitu server, komputer dan genset. Pada aspek *machine* ini Puskesmas Baki belum cukup siap. Hal ini disebabkan meski Puskesmas Baki sudah memiliki server SIMPUS, tetapi server tersebut perlu di-*upgrade* rekam medis elektronik agar seluruh data pasien terintegrasi keserver sehingga tidak memerlukan rekam medis manual dan terjaga keamanan datanya. Data dari rekam medis pasien terjamin dengan baik, aman baik dari segi privasi serta keamanannya (Sofia dkk., 2022). Hal itu juga memerlukan *upgrade* komputer agar pelayanan maksimal, karena komputer yang ada dibagian pendaftaran rawat jalan sering lemot dan loading lama. Komputer merupakan alat penunjang yang dibutuhkan di puskesmas terutama dalam rekam medis elektronik. Data dari rekam medis elektronik yang sudah terverifikasi maka akan membuat mudah dalam pendaftaran hingga penyusunan laporan pasien (Silalahi & Sinaga, 2019). Pada saat terjadi pemadaman listrik genset yang ada di Puskesmas Baki belum bisa menghidupkan semua perangkat elektronik yang ada, maka genset juga perlu di *upgrade* agar saat terjadi pemadaman listrik pelayanan tetap berjalan tanpa ada kendala. Aspek *machine* menjadi alat bantu yang bisa membuat pekerjaan lebih mudah dan menghemat waktu (Swari & Verawati, 2022). Penggunaan aspek ini akan membawa kemudahan serta memberikan keuntungan yang besar dalam mengefisienkan waktu kerja (Babo dkk., 2023).

Aspek *money* atau anggaran dana memiliki peran yang penting dalam terwujudnya kesuksesan implementasi rekam medis elektronik. Puskesmas Baki belum mendapatkan kejelasan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo mengenai kejelasan anggaran dana untuk

implementasi rekam medis elektronik. *Money* merupakan uang yang digunakan untuk kegiatan pelaksanaan rekam medis elektronik baik dalam biaya operasional serta *maintenance*. Aspek ini bisa digunakan untuk membeli sebuah peralatan yang berguna dalam kegiatan penunjang pelaksanaan digitalisasi rekam medis serta biaya peralatan lainnya (Amin dkk., 2021). Ada satu yang menjadi hambatan untuk perkembangan rekam medis elektronik yaitu anggaran untuk teknologi informasi yang terbatas (Hastuti dkk., 2023). Dari segi pendanaan, aplikasi rekam medis bisa memberikan manfaat efisiensi penggunaan kerta menjadi database (Fitriana dkk., 2020). Secara keseluruhan, Puskesmas Baki dinilai belum siap menerapkan sistem rekam medis elektronik jika dilihat dari ketersediaan anggaran. Pendanaan untuk merealisasikan rekam medis elektronik di Puskesmas Baki masih menjadi kendala utama. Dengan kata lain, aspek pembiayaan dianggap belum mendukung rencana implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Baki saat ini.

## KESIMPULAN

Kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Baki sudah siap dari aspek *man* yaitu petugas rekam medis sudah mendapatkan seminar tentang rekam medis elektronik dan aspek *Material yang cukup kuat dan stabil*. Pada aspek *machine* perlu pembaruan server, genset dan komputer. Namun pada aspek *man* juga perlu adanya pelatihan terkait penggunaan rekam medis elektronik, pada aspek *method* dan *money* menjadi kendala utama tidak siapnya Puskesmas Baki dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Dekan FKMIK Univet Bantara Sukoharjo, Kaprodi RMIK Univet Bantara Sukoharjo, Kepala Puskesmas Baki, CI dan seluruh karyawan Puskesmas Baki, dosen pembimbing, orangtua, dan seluruh pihak yang terlibat dalam pembuatan jurnal ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Setyonugroho, W., Hidayah, N., Brawijaya, J., Kasihan, K., (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi*, 8(1), 430–442. <http://jurnal.mdp.ac.id>
- Babo, D. H. P., Nurlindawati, N., & Purwanti, S. (2023). Literature review: Kesiapan penyelenggaraan rekam medis elektronik di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2439–2450. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.16850>
- Darianti, D., Ervina, V., Dewi, D., Herfiyanti, L., Medis, R., Kesehatan, I., & Ganesha, P. P. (2021). Implementasi digitalisasi rekam medis dalam menunjang pelaksanaan electronic medical record RS Cicendo. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 4(3), 2614–3151. <https://doi.org/https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.975>
- Hapsari, D. A., Andriani, R., Igiyany, P. D., (2023). Analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik menggunakan instrumen CAFP (California Academy of Family Physicians) di Puskesmas Kartasura. *JURNAL ILMIAH PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN IMELDA*, 8(2), 242–252. <https://doi.org/https://doi.org/10.52943/jipiki.v8i2.1342>
- Hastuti, E. S., Sugiarsi, S., & Mulyono, S. (2023). Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2), 132–141. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.570>
- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik dengan pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *Jurnal*

- Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 67.  
<https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- Fitriana, L. A., Latif, A., Mustopa, A., & Fachruruzi, A. (2020). Sistem informasi rekam medis berbasis web pada Puskesmas Rasau Jaya Pontianak menggunakan Framework Laravel 5.6. *Jurnal Infortech*, 1(2), 92–96. <https://doi.org/10.31294/infortech.v1i2.7117>
- Herfiyanti, L. (2023). Pengaruh human, organization, technology terhadap manfaat nyata rekam medis elektronik di RS Mata. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(2), 209–218. <https://doi.org/10.29241/jmk.v9i2.1431>
- Larasugiharti, T., & Suryani, A. I. (2023). Persiapan integrasi sistem rekam medis manual ke sistem rekam medis elektronik di RS Puri Asih Karawang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(2), 219–231. <https://doi.org/10.29241/jmk.v9i2.1433>
- Permenkes No 22 Tahun. (2022). Permenkes No 22 Tahun 2022. Dalam *Kemenkes*. [www.peraturan.go.id](http://www.peraturan.go.id)
- Permenkes No 24 Tahun 2022. (t.t.). *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis*.
- Putri, R. D. (2022). Tantangan SIMRS dalam penerapan rekam medis elektronik berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022: Literature review. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(1), 18–27. <https://doi.org/https://doi.org/10.59680/medika.v1i1.288>
- Rosita, R., Yudistiro, I. A., Ramadani, D. P., Nurhaini, D., Rmik, D., Kesehatan, I., Duta, U., & Surakarta, B. (2022). Analisis kebutuhan jumlah tenaga kerja rekam medis di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Sr.Soetomo*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i1.780>
- Silalahi, R., & Sinaga, E. J. (2019). Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 22. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.219>
- Sofia, S., Tri Ardianto, E., & Muna, N. (2022). Analisis Aspek Keamanan Informasi Pasien Pada Penerapan RME di Fasilitas Kesehatan. *RAMMIK : Jurnal Rekam Medik dan Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(2), 2829–4777. <https://doi.org/10.47134/rammik.v1i1.29>
- Swari, S. J., & Verawati, M. (2022). Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 3(4), 269–275. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i4.3256>
- Tania, D. P. A. (2023). Challenges in implementing electronic medical record in Indonesia healthcare facilities. *Jurnal Medika Hutama*, 3427–3431.
- Wardani, E. A., & Humairo, M. V. (2022). Evaluation of the use of SIMRS in medical record using the PIC method in the simpang lima gumul regional hospital, Kediri. *Indonesian Journal of Nutritional Epidemiology and Reproductive*, 5(1), 15–20. <https://doi.org/https://doi.org/10.30994/ijner.v5i1.287>
- Widayanti, E., Septiana, D. H., Irmaningsih, M., Putri, V. A., & Budi, S. C. (2023). Kesiapan Puskesmas Samigaluh I dalam peralihan rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2), 102–107. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.555>
- Yulis, A. M., Astuti, R., & Wulandari, F. (2021). Kesiapan petugas dalam peralihan dokumen rekam medis manual ke paperless pada unit rekam medis Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Dunia Kesmas*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jdk.v10i1.3478>