

Gambaran Sistem Pengelolaan Rekam Medis Elektronik Di UPTD Puskesmas Atari Jaya Kecamatan Lalembuu Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2025

Shallu Sephia Ningsih^{1*}, Fikki Prasetya², Putu Eka Meiyana³

^{*1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo Kendari

Alamat: Jl. H.E.A. Mokodompit, Kampus Hijau Bumi Tridharma, Anduonohu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

Corresponding: shallusephia20@gmail.com

Abstract. *The successful implementation of Electronic Medical Records (EMR) is influenced by the readiness of facilities and infrastructure, Standard Operating Procedures (SOPs), and human resources. This study aims to describe the EMR management system at the Atari Jaya Community Health Center in Lalembuu District, South Konawe Regency, in 2025. This study employed a qualitative approach with a descriptive design. Informants included the head of the health center, the head of the medical records unit, and medical records staff, all selected purposively. Data collection was conducted through in-depth interviews, observation, and document review. Data analysis utilized the Miles and Huberman model comprising data reduction, data display, and conclusion drawing/verification with validity confirmed through source triangulation. The study results indicate that EMR management at the Atari Jaya Community Health Center utilizes the ePuskesmas application for registration, service recording, diagnosis, referrals, and pharmacy services. Regarding facilities and infrastructure, the center is equipped with one computer, one laptop, one printer, and speakers; however, a data backup system, Uninterruptible Power Supply (UPS), and an electronic queuing system are not yet available. In terms of SOPs, the center possesses comprehensive procedures that serve as guidelines for medical record services, although these have not yet been updated to reflect the latest policy developments. Regarding human resources, the medical records unit is supported by four staff members who operate the EMR system; however, further competency enhancement and capacity building are still required to optimize system implementation. The EMR management system at the Atari Jaya Community Health Center is functioning reasonably well, supported by the ePuskesmas application, the availability of SOPs, and the medical records staff.*

Keywords: *Electronic Medical Records, Management System, Facilities and Infrastructure, SOP, Human Resources*

Abstrak. Keberhasilan implementasi RME dipengaruhi oleh kesiapan sarana dan prasarana, standar operasional prosedur (SOP), serta sumber daya manusia (SDM). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan sistem pengelolaan Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Atari Jaya Kecamatan Lalembuu Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif. Informan penelitian terdiri atas kepala puskesmas, kepala unit rekam medis, dan petugas rekam medis yang dipilih secara purposive. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi dengan uji keabsahan melalui triangulasi sumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan RME di UPTD Puskesmas Atari Jaya telah menggunakan aplikasi ePuskesmas untuk proses pendaftaran, pencatatan pelayanan, diagnosis, rujukan, dan pelayanan farmasi. Dari aspek sarana dan prasarana telah tersedia 1 unit komputer, 1 unit laptop, 1 unit printer, dan speaker, namun belum tersedia sistem backup data, UPS (Uninterruptible Power Supply), serta sistem antrian elektronik. Dari aspek SOP, puskesmas telah memiliki SOP yang lengkap dan digunakan sebagai pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan rekam medis, meskipun belum terdapat pembaruan sesuai perkembangan kebijakan terbaru. Dari aspek SDM, unit rekam medis didukung oleh empat orang petugas yang telah menjalankan pelayanan RME, namun peningkatan kompetensi dan penguatan kapasitas masih diperlukan untuk mendukung implementasi sistem secara optimal. Sistem pengelolaan Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Atari Jaya telah berjalan dengan cukup baik melalui dukungan aplikasi ePuskesmas, ketersediaan SOP, serta tenaga pengelola rekam medis.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, Sistem Pengelolaan, Sarana Prasarana, SOP, Sumber Daya Manusia,

1. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan hak setiap individu dan menjadi salah satu indikator keberhasilan sistem kesehatan. World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa pelayanan kesehatan harus diselenggarakan secara efektif, efisien, aman, dan berpusat pada pasien. Salah satu komponen penting dalam mewujudkan pelayanan tersebut adalah penyelenggaraan rekam medis yang baik sebagai sumber informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan, pengobatan, serta pelayanan lain yang diterima pasien. Perkembangan teknologi informasi telah mendorong transformasi pengelolaan rekam medis dari sistem konvensional menjadi Rekam Medis Elektronik (RME), yang mampu meningkatkan efisiensi pelayanan, kualitas dokumentasi, keselamatan pasien, serta mendukung pengambilan keputusan klinis secara lebih cepat dan akurat.

Di Indonesia, transformasi digital bidang kesehatan diperkuat melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan Rekam Medis Elektronik. Implementasi RME juga menjadi bagian dari upaya integrasi data kesehatan nasional melalui Platform SATUSEHAT dengan tetap menjamin keamanan dan kerahasiaan data pasien sesuai Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi. Keberhasilan implementasi RME dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama ketersediaan sarana dan prasarana teknologi informasi, standar operasional prosedur (SOP), serta kompetensi sumber daya manusia yang mengelola sistem rekam medis elektronik.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa implementasi RME di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama masih menghadapi berbagai kendala. Penelitian di beberapa puskesmas di Indonesia melaporkan bahwa keterbatasan perangkat komputer, jaringan internet yang tidak stabil, kapasitas server yang belum memadai, serta belum tersedianya sistem keamanan dan pencadangan data menjadi hambatan dalam pengelolaan rekam medis elektronik. Selain itu, belum optimalnya penerapan SOP dan keterbatasan kompetensi tenaga rekam medis dalam pengoperasian sistem, pengkodean diagnosis, serta pengelolaan keamanan informasi turut memengaruhi kualitas data dan efektivitas pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi RME memerlukan dukungan infrastruktur, regulasi internal, dan sumber daya manusia yang memadai.

Di Kabupaten Konawe Selatan, seluruh puskesmas telah mulai menerapkan Rekam Medis Elektronik sebagai bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan. Namun, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Atari Jaya, implementasi RME belum berjalan secara optimal. Puskesmas masih memiliki keterbatasan sarana pendukung berupa

komputer, laptop, dan printer, belum tersedia sistem pencadangan data otomatis maupun perangkat UPS, serta jaringan internet masih sering mengalami gangguan. Selain itu, SOP yang tersedia masih terbatas pada prosedur pendaftaran pasien secara manual, sedangkan kompetensi petugas dalam bidang teknologi informasi kesehatan, keamanan data, dan pengkodean diagnosis belum terdokumentasi secara memadai. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan keterlambatan pelayanan, ketidaklengkapan data rekam medis, kesalahan pengkodean, serta menurunkan kualitas pelaporan kesehatan.

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut, diperlukan kajian mengenai sistem pengelolaan Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Atari Jaya. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan pengelolaan RME ditinjau dari aspek sarana dan prasarana, standar operasional prosedur, serta sumber daya manusia. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi manajemen puskesmas dalam meningkatkan kualitas implementasi Rekam Medis Elektronik sehingga mampu mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien, aman, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan secara mendalam sistem pengelolaan rekam medis di Puskesmas Atari Jaya, Kabupaten Konawe Selatan, serta menilai kesesuaiannya dengan ketentuan Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 dan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. Informan penelitian ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yang terdiri atas informan kunci yaitu Kepala Puskesmas dan Kepala Unit Rekam Medis, serta informan biasa yaitu petugas rekam medis yang terlibat langsung dalam pengelolaan dokumen rekam medis. Data penelitian meliputi data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi langsung, serta data sekunder yang bersumber dari dokumen, pedoman teknis, dan regulasi terkait pengelolaan rekam medis.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi dengan menggunakan pedoman wawancara, lembar observasi, alat perekam suara, dan dokumentasi sebagai instrumen pendukung. Analisis data dilakukan secara interaktif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi dengan pendekatan *content analysis* untuk mengidentifikasi dan menginterpretasikan temuan penelitian secara sistematis. Keabsahan data dijamin melalui teknik triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi waktu sehingga hasil penelitian memiliki tingkat kredibilitas yang tinggi serta mampu memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pengelolaan rekam medis di Puskesmas Atari Jaya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Gambaran Informan Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Informan Kunci

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Metode Pengumpulan Data
1	Bapak HL	Laki - laki	59 Tahun	S2	Kepala Puskesmas	Wawancara Mendalam Observasi
2	Ibu MM	Perempuan	30 Tahun	S1	Kepala Unit Rekam Medis	Wawancara Mendalam Observasi

Informan kunci penelitian ini terdiri dari 2 orang, yaitu kepala puskesmas atari jaya & kepala unit rekam medis puskesmas atari jaya: inisial HL berusia 59 Tahun jenis kelamin laki laki dan jabatan sebagai kepala puskesmas. MM jenis kelamin perempuan berumur 30 tahun dan jabatan sebagai kepala unit rekam medis.

Tabel 2. Karakteristik Informan Biasa

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Metode Pengumpulan Data
1	Ibu A	Perempuan	30 Tahun	S1	Petugas Rekam Medis	Wawancara Mendalam Observasi
2	Ibu AS	Perempuan	25 Tahun	S1	Petugas Rekam Medis	Wawancara Mendalam Observasi

Informan biasa penelitian ini terdiri dari 2 orang, yaitu staf rekam medis dengan rincian sebagai berikut A jenis kelamin perempuan berumur 30 tahun sebagai staf rekam medis. Serta AS jenis kelamin perempuan umur 25 tahun sebagai staf rekam medis.

2) Variabel Penelitian

a. Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan salah satu unsur penting dalam mendukung pengelolaan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan, baik dalam bentuk manual maupun elektronik. Ketersediaan sarana seperti komputer, jaringan internet, printer, serta ruang penyimpanan berkas menjadi faktor yang mempengaruhi kelancaran proses pengelolaan rekam medis di Puskesmas. Berikut ini merupakan kutipan wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai "Apa saja sarana dan prasarana yang tersedia di dalam pengelolaan rekam medis di Puskesmas ini?:"

“ada 1 laptop, 1 PC, printer sama speaker (informan Kunci Ibu MM, 30 Tahun)

“sarana prasarana di ruangan ada 1 laptop, 1 PC, printer sama speaker”(**informan Kunci Bapak HL, 59 Tahun**)

Hal ini di perjelas oleh informan pendukung:

"Ee kita ee sarana prasarana di ruangan ada 1 laptop, 1 PC apa namanya printer sama speaker." (**Informan Pendukung Ibu A, 30 tahun**)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala puskesmas dan kepala rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa :

- 1) Tersedia 1 unit laptop sebagai sarana pendukung pelayanan rekam medis elektronik
- 2) Tersedia 1 unit komputer (PC) yang digunakan dalam proses pelayanan rekam medis elektronik
- 3) Tersedia 1 unit printer sebagai sarana pendukung pencetakan dokumen pelayanan
- 4) Tersedia 1 unit speaker sebagai sarana pendukung pelayanan di unit rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan pendukung, diketahui bahwa sarana dan prasarana yang tersedia di unit rekam medis Puskesmas Atari Jaya meliputi 1 unit laptop, 1 unit komputer (PC), 1 unit printer, dan speaker. Seluruh informan menyampaikan informasi yang sama mengenai fasilitas yang tersedia di unit rekam medis. Fasilitas tersebut digunakan dalam mendukung pelaksanaan pelayanan rekam medis elektronik, khususnya pada proses pendaftaran dan pengelolaan data pasien.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “ apa saja sarana yang belum tersedia di dalam rekam medis elektronik ini?” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala Puskesmas dan kepala rekam medis sebagai berikut

“sistem backup atau ups disini kebetulan belum ada,”(**Informan Kunci, Bapak HL59 Tahun**)

“ee sarana yang belum ada itu, antrian online, kita disini masih nda ada antrean online nya” (**Informan Kunci; Ibu MM 30 Tahun**)

” sistem backup atau ups disini kebetulan belum ada”(**informan Kunci: Ibu MM,30 Tahun**)

Hal ini di dukung oleh pernyataan informan biasa :

“sistem backup atau ups disini kebetulan belum ada, sama sarana yang masih

kurang itu disini antrean nya dia masih manual jadi masih berteriak panggil pasien nya”(Informan Biasa; Ibu A, 30 Tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala puskesmas dan kepala rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa :

- 1) Belum tersedia sistem backup data
- 2) Belum tersedia UPS (*Uninterruptible Power Supply*)
- 3) Belum Tersedia nya antrean online
- 4) Sistem Antean pasien masih di lakukan secara manual

Hasil wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan pendukung, diketahui bahwa unit rekam medis Puskesmas Atari Jaya belum memiliki sistem backup data maupun *UPS (Uninterruptible Power Supply)*. Informan menyampaikan bahwa belum tersedianya fasilitas tersebut disebabkan oleh keterbatasan anggaran. Selain itu, informan pendukung juga mengungkapkan bahwa sistem antrean pasien masih dilakukan secara manual dengan memanggil pasien secara langsung karena belum tersedia sarana pendukung antrean elektronik.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Apa aplikasi yang di gunakan dalam dalam Rekam Medis Elektronik UPTD Puskesmas Atari Jaya ini?” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala Puskesmas dan kepala rekam medis sebagai berikut:

“Epuskesmas”(informan Kunci; Bapak HL, 59 Tahun)

“Hah?, oh aplikasi, kalau aplikasi kita pake epuskesmas”(Informan Kunci ;Ibu MM, 30 Tahun)

Hal ini di dukung oleh pernyataan informan biasa:

Kalau aplikasi yang di gunakan itu ePuskesmas, penggunaan aplikasi nya bagaimana bagaimana di jelaskan... ee, pendaftaran registrasi pasien, di isi bagian demografi nya pemeriksaan klinisnya, diagnosa, dokter di tanya bgitu kalau mau da rujuk dia rujuk kalau pulang mintam resep ke apotik semua ada di dalam epuskemas” (Informan Biasa; Ibu A, 30 Tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci kepala rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa :

- 1) Aplikasi yang di gunakan dalam pelayanan rekam medis adalah ePuskesmas
- 2) ePuskesmas di gunakan mulai dari pendaftaran dan registrasi pasien

- 3) ePuskesmas di gunakan untuk mengimput data demografi pasien, pemeksiraan klinis dan diagnosis
- 4) ePuskesmas mendukung rujukan pasien pemeriksaan dan pelayanan resep di apotek

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan pendukung, diketahui bahwa aplikasi yang digunakan dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Atari Jaya adalah ePuskesmas. Informan menjelaskan bahwa aplikasi ePuskesmas digunakan pada seluruh alur pelayanan, mulai dari pendaftaran dan registrasi pasien, pengisian data demografi, pemeriksaan klinis, pencatatan diagnosis, proses rujukan, hingga pelayanan resep di apotek. Hal ini menunjukkan bahwa ePuskesmas dimanfaatkan sebagai aplikasi utama dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan rekam medis elektronik di Puskesmas Atari Jaya.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “apa kendala yang pernah terjadi dalam penggunaan Aplikasi?”. Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci dan informan biasa yaitu petugas sebagai berikut:

“Kendala nya di Jaringan sama aplikasinya lemot” (**Informan Kunci; Ibu MM , 30 Tahun**)

Informasi ini juga di dukung oleh pernyataan Informan Biasa:

“Kalau kendala dalam pengimputan? Apanya ini? Rekam medis, kalau pengimputan bgitu nda pernah ji terjadi kendala, cuman mungkin kendala nya itu di jaringan ji atau kalau nda aplikasinya biasa nya bermasalah to” (**Informan Biasa; Ibu A, 30 Tahun**)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci kepala rekam medis elektronik dan Petugas Rekam Medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa :

1. Kendala utama dalam penggunaan RME yang tidak stabil
2. Aplikasi ePuskesmas sering mengalami keterlambatan (loading/lemot)
3. Tidak terdapat kendala dalam proses pengimputan data pasien , namun kendala berasal dari aplikasi dan jaringan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Atari Jaya masih menghadapi kendala berupa jaringan internet yang tidak stabil dan aplikasi ePuskesmas yang sering mengalami keterlambatan. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kelancaran pelayanan dan

efisiensi proses pencatatan rekam medis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rusdiana, Yogaswara, dan Annashr (2024) yang menunjukkan bahwa kualitas jaringan dan keterbatasan perangkat teknologi menjadi kendala utama dalam optimalisasi penggunaan sistem rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Hal serupa juga diungkapkan oleh Santika, Fithriah, Yoha, Dewi, dan Susena (2025), yang menemukan bahwa gangguan jaringan internet dan keterbatasan infrastruktur teknologi informasi menyebabkan proses pelayanan berbasis rekam medis elektronik menjadi kurang optimal dan berjalan lambat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dukungan infrastruktur teknologi informasi di Puskesmas Atari Jaya belum sepenuhnya optimal, sehingga sejalan dengan temuan kedua penelitian tersebut yang menegaskan bahwa keandalan sistem jaringan dan perangkat pendukung merupakan faktor krusial dalam menjamin mutu dan keberlangsungan pelayanan rekam medis elektronik.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “siapa saja yang mempunyai akses terhadap aplikasi Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala rekam medis

*“Ohh kalau yang bisa akses epuskemas itu ada beberapa ruangan tapikan ada sop nya siapa siapa yang bisa akses, kalau yang itu di beberapa ruangan bisa akses kayak di ruangan dokter, KIA, skrining awal, sama di apotik, pokoknya ada beberapa ruangan”***(Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun)**

Informasi tambahan juga di ungkapkan oleh informan lainnya, sebagai berikut:

*“ada beberapa ruangan kayak rawat jalan, rawat inap, ruang bersalin, UGD”***(Informan Biasa; Ibu A 30 Tahun)**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci kepala rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa :

- 1) Akses aplikasi ePuskemas hanya di berikan kepada ruangan tertentu
- 2) Penggunaan yang dapat mengakses ePuskemas di atur melalui SOP
- 3) Ruangan yang pemilik aksas meliputi ruangan dokter , KIA, skrining awal, apotek dan beberapa ruangan lainnya
- 4) Akses ePuskemas tersedia di beberapa unit pelayanan, seperti rawat jalan, rawat inap, ruang bersalin, dan UGD.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Atari Jaya telah menerapkan pengaturan hak akses aplikasi ePuskemas berdasarkan SOP, sehingga akses terhadap Rekam Medis Elektronik hanya diberikan kepada petugas dan unit pelayanan yang

memiliki kewenangan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Babo, Nurlindawati, dan Purwanti (2023) yang menunjukkan bahwa sejumlah puskesmas telah menyusun SOP untuk sistem rekam medis elektronik yang mencakup prosedur keamanan informasi dan privasi pasien, guna memastikan keberlangsungan pelayanan serta pengelolaan data yang efisien dan aman. Hal ini turut diperkuat oleh Hapsari (2024), yang menegaskan bahwa perlindungan kerahasiaan rekam medis merupakan tanggung jawab institusi kesehatan yang harus diwujudkan melalui pembatasan akses hanya kepada pihak yang berkepentingan dan berwenang, guna mencegah penyalahgunaan data oleh pihak yang tidak berhak. Kesesuaian antara praktik pembatasan akses di Puskesmas Atari Jaya dengan kedua temuan penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengaturan hak akses berbasis SOP merupakan salah satu strategi yang efektif dalam menjaga keamanan, kerahasiaan, dan perlindungan data pasien pada sistem rekam medis elektronik.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Siapa yang bertanggung jawab dalam pemeliharaan sarana Prasarana” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala rekam medis

“Sudah pasti itu kepala rekam medis dan semua staff rekam medis” **(Informan Kunci; Bapak HL 59 Tahun)**

“.. Ee semua Petugas Rekam Medis Bertanggung Jawab” **(Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun)**

Informasi ini juga di dukung oleh pernyataan Informan Biasa:

"Ee kalau penanggung jawab semua bertanggung jawab ji, tapi di sini ada kepala rekam medisnya, jadi yang mengontrol semua alat-alat rekam medisnya kalau ada kerusakan." **(Informan Kunci ; Ibu A, 30 Tahun)**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci kepala Puskesmas dan kepala rekam medis elektronik serta petugas di UPTD Puskesmas Atari Jaya di ketahui bahwa :

- 1) Seluruh petugas rekam medis bertanggung jawab terhadap sarana dan prasarana.
- 2) Kepala rekam medis memiliki tanggung jawab dalam mengoordinasikan dan mengawasi pengelolaan sarana dan prasarana.
- 3) Kepala rekam medis melakukan pengontrolan terhadap kondisi peralatan dan penanganan apabila terjadi kerusakan.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan sarana dan prasarana di unit rekam medis telah memiliki pembagian tanggung jawab, di mana seluruh petugas

rekam medis bertanggung jawab terhadap penggunaan sarana dan prasarana, sedangkan kepala rekam medis berperan dalam pengawasan dan pengendalian. Kondisi ini sejalan dengan prinsip penyelenggaraan Rekam Medis sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, yang menekankan pentingnya pengelolaan sumber daya dan penetapan tanggung jawab untuk mendukung penyelenggaraan rekam medis yang efektif, aman, dan berkesinambungan.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Kapan terakhir kali melakukan pembaruan Sarana Prasarana?” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala rekam medis

“belum ada pembaruan lagi sih, dari di lakukan ini RME” **(Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun.)**

Informasi ini di dukung, oleh informasi biasa:

“Untuk pembaruan alatnya belum ada lagi pembaruan semenjak di ada rme ini, kalau misanya ada kerusakan langsung di perbaiki, dan kalau ada kerusakan, untuk sementara kita manual dulu, kalau misalnya sudah bagusmi to baru kita input lagi” **(Informan Biasa Ibu AS, 25 Tahun)**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci kepala rekam medis elektronik serta petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa :

- 1) Belum di lakukan pembaruan Sarana Prasarana semenjak penerapan RME
- 2) Kerusakan Peralatan di tangani dengan melakukan perbaikan, dan bukan penggantian perangkat pelayanan sementara dilakukan secara manual apabila terjadi kerusakan pada sarana atau sistem.
- 3) Data kembali diinput ke dalam sistem setelah peralatan atau sistem selesai diperbaiki.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa belum terdapat pembaruan sarana dan prasarana sejak implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Atari Jaya. Penanganan yang dilakukan lebih berfokus pada perbaikan ketika terjadi kerusakan, sementara pelayanan tetap dilaksanakan secara manual hingga sistem kembali berfungsi. Kondisi ini menunjukkan adanya upaya menjaga keberlangsungan pelayanan, namun pembaruan sarana dan prasarana belum dilakukan secara berkala. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wikansari dan Febrianta (2024) di Puskesmas Pajangan yang menunjukkan bahwa keterbatasan perangkat keras yang tidak diperbarui secara berkala menjadi salah satu tantangan utama dalam penerapan RME,

di samping fitur pendukung yang belum tersedia dan akses internet yang kurang optimal. Hal ini turut diperkuat oleh Rusdiana, Yogaswara, dan Annashr (2024), yang menemukan bahwa kapasitas manajemen fasilitas kesehatan tingkat pertama, khususnya yang berkaitan dengan penguatan infrastruktur teknologi informasi, masih perlu ditingkatkan untuk mendukung kesiapan implementasi RME secara optimal. Dengan demikian, pola penanganan yang bersifat reaktif (perbaikan pasca-kerusakan) tanpa disertai pembaruan berkala sebagaimana ditemukan di Puskesmas Atari Jaya mencerminkan persoalan umum yang juga dihadapi oleh puskesmas lain, sehingga pembaruan sarana dan prasarana secara terjadwal perlu menjadi perhatian untuk menunjang keberlangsungan dan keandalan implementasi RME ke depannya.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “apakah pernah terjadi kerusakan perangkat?”. Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci Kepala Puskesmas dan kepala rekam medis serta kedua Informan biasa:

“Sering” (Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun)

“Pernah ada” (Informan Kunci; Bapak HL, 59 Tahun)

Informasi ini di dukung oleh informan biasa:

“Sering” (Informan Biasa; Ibu A, 30 Tahun)

“Sering” (Informan biasa Ibu AS, 25 Tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala Puskesmas dan kepala rekam medis elektronik serta petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa:

- 1) Perangkat rekam medis pernah terjadi kerusakan
- 2) Kerusakan perangkat terjadi cukup sering
- 3) Semua informan memberikan informasi yang cukup konsisten mengenai sering terjadi nya kerusakan perangkat

Temuan penelitian menunjukkan bahwa perangkat yang digunakan dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Atari Jaya sering mengalami kerusakan. Kondisi ini berpotensi menghambat kelancaran pelayanan karena proses pencatatan, pengolahan, dan penyimpanan data pasien menjadi tidak optimal ketika perangkat mengalami gangguan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wati dan Widiyanto (2025) yang menyatakan bahwa faktor *machine*, seperti keterbatasan perangkat keras, gangguan jaringan, dan belum tersedianya anggaran pemeliharaan perangkat, merupakan salah satu kendala utama dalam implementasi RME di puskesmas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan

RME tidak hanya bergantung pada ketersediaan sistem, tetapi juga pada kualitas dan pemeliharaan sarana pendukung. Oleh karena itu, frekuensi kerusakan perangkat yang cukup sering di Puskesmas Atari Jaya menunjukkan perlunya peningkatan program pemeliharaan serta pengelolaan sarana dan prasarana agar implementasi Rekam Medis Elektronik dapat berjalan secara optimal dan berkelanjutan.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Apakah ada Tim IT/ teknisi khusus?” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala rekam medis

“kalau IT tidak ada” (Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun)

“ Tidak ada” (Informan Kunci; Bapak HL, 59 Tahun)

Informasi ini di dukung oleh informan biasa:

“Ee untuk saat ini tidak ada it atau teknisi, kalau adaini kek yang rusak kita langsung bawa di tukang repasrasi di perbaiki” (Informan Biasa; Ibu A, 30 Tahun)

“Tidak Ada ” (Informan biasa; Ibu AS,25 Tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala Puskesmas dan kepala rekam medis elektronik serta petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa:

- 1) Tidak tersedia tenaga IT atau teknisi di Puskesmas
- 2) Perbaikan perangkat dilakukan dengan membawa peralatan ke tempat reparasi di luar puskesmas.
- 3) Pemeliharaan perangkat belum ditangani oleh tenaga teknis khusus

Temuan penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Atari Jaya belum memiliki tenaga IT atau teknisi khusus untuk mendukung pemeliharaan sarana dan prasarana Rekam Medis Elektronik (RME). Penanganan kerusakan perangkat masih dilakukan dengan membawa peralatan ke tempat reparasi di luar puskesmas. Kondisi ini menunjukkan bahwa dukungan teknis terhadap penyelenggaraan RME belum optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Toonawu, Kadir, dan Abudi (2024) yang menyatakan bahwa keterbatasan sumber daya pendukung, termasuk belum tersedianya tenaga IT yang kompeten, menjadi salah satu hambatan dalam implementasi Rekam Medis Elektronik di puskesmas. Ketiadaan tenaga teknis menyebabkan proses pemeliharaan dan penanganan gangguan sistem tidak dapat dilakukan secara cepat sehingga berpotensi mengganggu kontinuitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, keberadaan tenaga IT menjadi komponen penting dalam mendukung pemeliharaan infrastruktur, penyelesaian gangguan teknis, serta menjamin keberlangsungan implementasi RME secara optimal

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Apakah Pernah terjadi kehilangan data, bagaimana cara bapak/ibu mengatasi nya?” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala rekam medis

“Kalau terjadi kesalahan data nda pernah ji, sejauh ini belum ya, cuman kalau data yang nda lengkap itu, kita tanyakan ulang pada saat da kembali lagi” **(Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun)**

“Tidak pernah” **(Informan Kunci; Bapak HL, 59 Tahun)**

Informasi ini di dukung oleh informan biasa:

“Kalau misalnya data begitu kita masih punya backupnya manual, kan kalau ada pasien yang cukup rutin, biasanya kita backup data ulang dari ee bekas rekam medis yang manual kita ee salin salin memang bgitu. ” **(Informan Biasa; Ibu A, 30 Tahun)**

“Tidak Pernah sih” **(Informan biasa; Ibu AS,25 Tahun)**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala Puskesmas dan kepala rekam medis elektronik serta petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa:

- 1) Belum pernah terjadi kehilangan data pasien
- 2) Data yang tidak lengkap dikonfirmasi kembali kepada pasien pada kunjungan berikutnya
- 3) Rekam medis manual masih digunakan sebagai cadangan (backup) data
- 4) Data pasien dapat dilengkapi kembali berdasarkan dokumen rekam medis manual

Temuan penelitian menunjukkan bahwa selama implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Atari Jaya belum pernah terjadi kehilangan data pasien. Apabila terdapat data yang belum lengkap, petugas melakukan verifikasi kembali kepada pasien dan memanfaatkan dokumen rekam medis manual sebagai cadangan (backup) untuk melengkapi data. Temuan ini menunjukkan adanya upaya menjaga keberlangsungan dan kelengkapan data rekam medis. Hal tersebut sejalan dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menekankan pentingnya menjaga keamanan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis selama proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “bagaimana kondisi internet yang ada di Puskesmas Atari Jaya?” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala rekam medis. Sebagai Berikut:

“Kalau mati lampu jaringan ini jelek, kalau menyala lampu bagus lagi, tapi biasa nda

sama sekali." **(Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun**

"ee.. biasaya kita pakai jaringan telkomsel kalau jelek kita punya cadangan Pake kartu tri" **Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun**

Lalu informasi tambahan di sampaikan oleh informan lainnya:

"kadang jelek kadang bagus **(Informan Biasa; Ibu AS, 25 Tahun)**

*" biasa tersimpanji, tapi kalau lanjut antrian pasien nya biasanya kita pake manual dulu"***(Informan Biasa; Ibu A,30 Tahun)**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala Puskesmas dan kepala rekam medis elektronik serta petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa:

1. Kondisi jaringan internet belum stabil dan dipengaruhi oleh pemadaman listrik.
2. Telkomsel digunakan sebagai jaringan utama dan kartu Tri sebagai jaringan cadangan.
3. Kualitas jaringan bersifat tidak konsisten, terkadang baik dan terkadang buruk.
4. Pelayanan dilakukan secara manual sementara ketika terjadi gangguan jaringan, kemudian data diinput kembali setelah jaringan normal.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa jaringan internet yang digunakan dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Atari Jaya belum stabil karena dipengaruhi oleh kondisi listrik dan kualitas jaringan. Sebagai upaya mengatasi gangguan tersebut, puskesmas menggunakan Telkomsel sebagai jaringan utama dan kartu Tri sebagai jaringan cadangan. Apabila jaringan tidak dapat digunakan, pelayanan tetap dilaksanakan secara manual dan data dimasukkan kembali ke aplikasi setelah jaringan normal. Temuan ini menunjukkan adanya upaya menjaga keberlangsungan pelayanan, namun keandalan infrastruktur jaringan masih perlu ditingkatkan. Hal ini belum sepenuhnya sejalan dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menekankan bahwa penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik harus didukung oleh infrastruktur teknologi informasi yang memadai dan andal agar pelayanan dapat berlangsung secara efektif, aman, dan berkesinambungan.

b. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Oprasional Prosedur adalah panduan kerja yang berisi langkah langkah baku untuk setiap tahap dalam pengelolaan rekam medis Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “ Apakah SOP di puskesmas Atari jaya sudah lengkap?” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala puskesmas, kepala rekam medis dan informan biasa petugas rekam medis:

“Sudah lengkap dari satu bulan yang lalu. Kalau sop masih belum ada pembaruan lagi sampai saat ini belum ada pembaruan dari kemenkes.” (Informan Kunci; Bapak HL 59 tahun)

“Iya, sudah lengkap” (informan Kunci Ibu MM, 30 Tahun)

Informasi lain di sampaikan oleh informan lainnya:

“Waduh sa nda bisa sebutkan satu satu karna banyak sekali sop nya disini. SOP apa dulu ini, karena banyak masing masing penyakit juga ada, masing ruangan ada sop nya, pelayanan juga ada sop nya, kalau rekam medis lengkap ji .” (Informan Biasa; Ibu AS, 25 Tahun)

“Sejauh ini lengkap ji sop, karena mau akreditasi to”(Informan Biasa; Ibu A, 30 Tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala Puskesmas dan kepala rekam medis elektronik serta petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa:

- 1) SOP di Puskesmas telah tersedia secara lengkap
- 2) SOP mencakup pelayanan rekam medis, setiap ruangan, dan berbagai jenis pelayanan
- 3) Kelengkapan SOP dipersiapkan untuk mendukung proses akreditasi puskesmas
- 4) Belum terdapat pembaruan SOP sejak diberlakukan karena belum ada pembaruan dari Kementerian Kesehatan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Atari Jaya telah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang lengkap untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan, termasuk pelayanan rekam medis. SOP tersebut tersedia pada setiap unit pelayanan dan digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas. Meskipun demikian, hingga saat penelitian dilakukan belum terdapat pembaruan SOP karena belum ada pembaruan dari Kementerian Kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wikansari dan Febrianta (2024) yang menyatakan bahwa keberadaan SOP merupakan salah satu komponen penting dalam mendukung kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, Suryandari et al. (2024) juga menjelaskan bahwa SOP yang belum diperbarui atau belum disesuaikan dengan perkembangan sistem dapat menjadi kendala dalam implementasi Rekam Medis Elektronik karena berpotensi menimbulkan ketidakkonsistenan pelaksanaan prosedur kerja. Sejalan dengan itu, Maulana et al. (2025) menyatakan bahwa evaluasi dan pembaruan SOP secara berkala dapat

meningkatkan efisiensi kerja petugas, mengurangi kesalahan administrasi, serta menjaga keseragaman pelaksanaan pelayanan. Oleh karena itu, meskipun SOP di Puskesmas Atari Jaya telah tersedia dan digunakan sebagai pedoman pelayanan, evaluasi serta pembaruan secara berkala tetap diperlukan agar implementasi Rekam Medis Elektronik selalu sesuai dengan perkembangan sistem dan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Siapa yang bertanggung jawab dalam pembuatan SOP?” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci. Sebagai Berikut:

“Ee Masing masing ruangan bertanggung jawab sama sop masing masing”

(Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun)

Menambahkan apa yang disampaikan oleh informan di atas, ada hasil wawancara dengan informan sebagai berikut :

“masing masing ruangan bertanggung jawab” **(Informan Biasa Ibu AS, 25 Tahun)**

*“kalau pengawas sop nya biasanya itu yang bertanggung jawab itu ee ada namanya ketua pokja, nah dia yang bertanggung jawab.”***(Informan Biasa; Ibu A, 30 Tahun)**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala Puskesmas dan kepala rekam medis elektronik serta petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di ketahui bahwa:

- 1) Setiap ruangan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan SOP masing-masing
- 2) Pengawasan pelaksanaan SOP dilakukan oleh ketua pokja
- 3) Ketua pokja bertanggung jawab dalam mengawasi penerapan SOP di setiap unit pelayanan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan SOP di Puskesmas Atari Jaya telah memiliki pembagian tanggung jawab yang jelas, di mana setiap ruangan bertanggung jawab terhadap penerapan SOP sesuai dengan ruang lingkup pelayanannya. Selain itu, pengawasan pelaksanaan SOP dilakukan oleh ketua pokja untuk memastikan SOP diterapkan secara konsisten. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulana et al. (2025) yang menyatakan bahwa penerapan SOP yang terstruktur dan disertai pengawasan dapat meningkatkan kepatuhan petugas, mengurangi kesalahan administrasi, serta menjaga keseragaman pelaksanaan pelayanan. Temuan ini juga didukung oleh penelitian Rusdiana et al. (2024) yang menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik dipengaruhi

oleh dukungan organisasi, termasuk adanya pembagian tugas yang jelas serta pengawasan dari pihak manajemen terhadap pelaksanaan prosedur kerja. Oleh karena itu, pembagian tanggung jawab pada setiap unit pelayanan dan pengawasan yang dilakukan oleh ketua pokja di Puskesmas Atari Jaya menunjukkan bahwa penerapan SOP telah didukung oleh mekanisme organisasi yang dapat membantu menjaga konsistensi pelaksanaan Rekam Medis Elektronik serta meningkatkan mutu pelayanan.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Bagaimana Dengan Kerahasiaan Data Pasien?” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala rekam medis

“Hmm, kalau untuk kerahasiaan pasien disini amanji insyaallah karena ada ji juga sopnya” (Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun)

Aman ji karena sudah ada SOP nya” (Informan Kunci; Bapak HL, 59 Tahun)

“Jadi di dalam rekam medis itu nda sembarang orang bisa akses nah yang punya akses itu hanya orang orang tertentu” (Informan Kunci Ibu MM, 30 Tahun)

Hal ini juga di sampaikan oleh informan biasa. Sebagai berikut:

“Seharusnya Aman sih” (Informan Biasa; Ibu AS 30 Tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci dan informan biasa di ketahui informasi bahwa:

- 1) Kerahasiaan data pasien dijaga melalui penerapan SOP.
- 2) Keamanan rekam medis dinilai telah terjamin karena adanya SOP.
- 3) Hak akses rekam medis hanya diberikan kepada petugas yang berwenang.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Atari Jaya telah menerapkan SOP untuk menjaga kerahasiaan data pasien dan mengatur hak akses terhadap Rekam Medis Elektronik. Akses terhadap data rekam medis hanya diberikan kepada petugas yang memiliki kewenangan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Temuan ini sejalan dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mengatur bahwa kerahasiaan, keamanan, dan hak akses rekam medis harus dijaga melalui pembatasan akses hanya kepada pihak yang berwenang, sehingga kerahasiaan data pasien tetap terlindungi.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Bagaimana Kelengkapan Data Pasien?” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala rekam medis

“ lengkap ji, Kan biasa ada pasien pasien disini yang datang setiap bulan nah biasa

nya itu kita sudah salin salin memang ee apa data nya, kayak pasien pasien berat to, pasien pasien DM, jadi kita sudah di tandai memang yang sering berobat to.”

(Informan Kunci; Ibu MM,30 Tahun)

Menambahkan apa yang disampaikan oleh informan kunci, ada hasil wawancara dengan informan biasa sebagai berikut :

“Kalau misalnya data nya nda lengkap paling kita data ulang pada saat kunjungan..

sejauh ini nda pernah ji ada yang begitu” **(Informan Biasa Ibu A, 30 Tahun)**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala rekam medis elektronik dan Petugas Rekam Medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa:

- 1) Hingga saat ini belum ditemukan kendala yang berarti terkait kelengkapan data pasien
- 2) Apabila terdapat data yang belum lengkap, petugas melakukan pendataan ulang pada kunjungan berikutnya
- 3) Data pasien yang rutin berobat (misalnya pasien DM) telah dipersiapkan dan diperbarui secara berkala.
- 4) Data rekam medis pasien umumnya telah lengkap

Temuan penelitian menunjukkan bahwa data rekam medis pasien di Puskesmas Atari Jaya umumnya telah dikelola secara lengkap. Untuk pasien dengan kunjungan rutin, petugas melakukan pembaruan data secara berkala, sedangkan apabila terdapat data yang belum lengkap, petugas melakukan verifikasi dan pendataan ulang pada kunjungan berikutnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rusdiana et al. (2024) yang menyatakan bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik mampu meningkatkan kualitas pengelolaan data pasien melalui pencatatan yang lebih lengkap, akurat, dan mudah diperbarui sehingga mendukung kesinambungan pelayanan kesehatan. Temuan ini juga didukung oleh Santika et al. (2025) yang menjelaskan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik dapat meningkatkan efisiensi pencatatan, mengurangi kesalahan penginputan data, serta mempermudah pembaruan informasi pasien pada setiap kunjungan. Oleh karena itu, praktik pembaruan data secara berkala dan verifikasi terhadap data yang belum lengkap di Puskesmas Atari Jaya menunjukkan bahwa pengelolaan data rekam medis telah mendukung tersedianya informasi pasien yang lebih akurat dan berkesinambungan dalam menunjang pelayanan kesehatan.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Apakah Rekam

Medis ini sudah terintegrasi SATU SEHAT?” Hal tersebut diungkapkan oleh informan kunci kepala rekam medis, Kepala rekam medis, dan informan Biasa sebagai berikut
“Iya-iya...sudah”(Informan Kunci; Bapak HL 59 Tahun.)

" Iya sudah, Kalau ada data pasien, kami input dulu di RME, nanti tersinkron ke SATUSEHAT”(Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun)

Hal ini di sampaikan juga oleh informan biasa sebagai berikut:

“Iya, Sudah “ (Informan Biasa: Ibu A 30 Tahun)

“Sudah” (Informan biasa:Ibu AS 25 Tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala Puskesmas, Kepala rekam medis elektronik dan Petugas Rekam Medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa:

- 1)Rekam Medis Elektronik telah terintegrasi dengan SATUSEHAT
- 2)Data pasien diinput terlebih dahulu ke dalam RME (ePuskesmas)
- 3)Data yang telah diinput akan tersinkronisasi ke SATUSEHAT
- 4)Seluruh informan menyatakan integrasi RME dengan SATUSEHAT telah diterapkan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala Rekam Medis dan petugas Rekam Medis serta informan biasa di UPTD Puskesmas Atari Jaya, diketahui bahwa selama penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) belum pernah terjadi kesalahan diagnosis pasien. Namun, informan pendukung menyampaikan bahwa kesalahan yang pernah terjadi bukan pada penegakan diagnosis, melainkan kesalahan dalam penentuan poli tujuan atau rujukan rumah sakit. Kesalahan tersebut dapat diperbaiki sesuai dengan prosedur yang berlaku sehingga tidak memengaruhi diagnosis pasien.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Apakah pernah terjadi kesalahan mendiagnosis?” Hal tersebut diungkapkan oleh kepala Rekam Medis dan petugas Rekam medis sebagai berikut

“ Nda pernah sih kalau salah diagnosis” (Informan Kunci;MM, 30 Tahun)

Hal ini di sampaikan juga oleh informan biasa sebagai berikut:

“Nda Pernah” Informan Biasa; Ibu A, 30 Tahun

Kalau salah , kadang salah poli biasa, salah ini salah rujuk rumah sakit”(Informan Biasa :AS,25 Tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama Kepala Rekam Medis elektronik dan Petugas Rekam Medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di ketahui

bahwa:

- 1) Tidak pernah terjadi kesalahan diagnosis pasien.
- 2) Kesalahan juga dapat terjadi pada proses rujukan rumah sakit.
- 3) Kesalahan yang pernah terjadi berupa kesalahan penentuan poli
- 4) Kesalahan yang terjadi bukan pada diagnosis, tetapi pada alur pelayanan dan dapat diperbaiki

Temuan penelitian menunjukkan bahwa selama implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Atari Jaya tidak pernah terjadi kesalahan diagnosis pasien. Kesalahan yang ditemukan lebih berkaitan dengan proses administrasi pelayanan, seperti penentuan poli atau rujukan rumah sakit, yang dapat segera diperbaiki sesuai prosedur. Temuan ini sejalan dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menekankan bahwa pencatatan rekam medis harus dilakukan secara akurat dan benar untuk mendukung mutu pelayanan kesehatan serta keselamatan pasien

c. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia dalam rekam medis mencakup semua petugas yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis, baik itu tenaga perekam medis maupun tenaga kesehatan lain yang membantu proses pencatatan. Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Berapa Jumlah petugas rekam medis?” Hal tersebut diungkapkan oleh Kepala Rekam Medis dan Petugas Rekam Medis sebagai berikut

“4 orang” (Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun),

“Petugasnya disini 4 orang” (informan Kunci; Bapak HL, 59 Tahun)

Informasi lain juga di sampaikan oleh informan lainnya:

“petugasnya disini 4 orang” (Informan Biasa; Ibu AS, 25 Tahun)

“4 Orang” (Informan Biasa; Ibu A, 30 Tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala Puskesmas, Kepala Rekam Medis elektronik dan Petugas Rekam Medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di ketahui bahwa:

- 1) Jumlah petugas rekam medis sebanyak 4 orang.
- 2) Seluruh informan memberikan informasi yang konsisten mengenai jumlah petugas

Temuan penelitian menunjukkan bahwa unit rekam medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya didukung oleh 4 orang petugas dalam penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME). Ketersediaan petugas tersebut menjadi salah satu sumber daya

yang mendukung pelaksanaan pelayanan rekam medis. Hal ini sejalan dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa penyelenggaraan rekam medis harus didukung oleh sumber daya manusia yang memadai untuk menjamin kelancaran dan mutu pelayanan rekam medis.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Berapa lama bapak/ ibu menjadi petugas rekam medis?” Hal tersebut diungkapkan oleh kepala Rekam Medis dan petugas Rekam medis sebagai berikut

“Masa kerja *petugas* rekam medis disini itu beda beda” **(Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun)**

Informansi tersebut di dukung pernyataan oleh Informan Biasa

“Kalau di tanya sudah berapa lama kita ini beda beda masuknya, kayak dia november 2024 baru masuk, terus yang paling senior itu. sebenarnya to kita bukan petugas rekam medis, kita semua dari kesmas karena biasa kita nda ada kegiatan lapangan to jadi kita disini mi , di rekam medis.” **(Informan Biasa; Ibu A,30 Tahun)**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala Puskesmas, Kepala Rekam Medis Elektronik dan Petugas Rekam Medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa:

- 1) Masa kerja petugas rekam medis berbeda-beda.
- 2) Terdapat petugas yang baru bergabung pada November 2024, sementara sebagian lainnya telah bekerja lebih lama
- 3) Petugas rekam medis berasal dari latar belakang pendidikan Kesehatan Masyarakat
- 4) Penempatan petugas di unit rekam medis dilakukan sesuai kebutuhan pelayanan.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa masa kerja petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya bervariasi dan berasal dari latar belakang pendidikan Kesehatan Masyarakat. Hasil ini sejalan dengan Rusdiana et al. (2024) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik dipengaruhi oleh kompetensi dan pelatihan sumber daya manusia. Santika et al. (2025) juga menjelaskan bahwa keterbatasan kompetensi petugas dapat menghambat implementasi RME. Oleh karena itu, meskipun petugas telah mampu menjalankan tugasnya, peningkatan kompetensi melalui pelatihan tetap diperlukan untuk mendukung implementasi RME secara optimal.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Apakah Sudah Pernah di

langsungkan pelatihan Khusus rekam medis?” Hal tersebut diungkapkan oleh Informan Kunci dan Informan Biasa sebagai berikut:

“Kalau *untuk* pelatihan khusus rekam medis itu belum ada sih sejauh ini” (**Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun**)

“*belum ada*” (**infotman Kunci; Bapak HL, 59 Tahun**)

Informasi yang sama juga di ungkapkan informan biasa :

“*belum ada*” (**infotman Kunci; Bapak HL, 59 Tahun**)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci dan informan biasa di ketahui bahwa:

- 1) Petugas belum memperoleh pelatihan terkait Rekam Medis Elektronik (RME).
- 2) Belum pernah dilaksanakan pelatihan khusus rekam medis.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya belum pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai rekam medis maupun Rekam Medis Elektronik (RME). Kondisi ini menunjukkan bahwa pengembangan kompetensi petugas melalui pelatihan belum terlaksana. Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, penyelenggaraan rekam medis memerlukan dukungan sumber daya manusia yang memiliki kompetensi sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Oleh karena itu, pelatihan dan peningkatan kapasitas petugas menjadi salah satu upaya yang penting untuk meningkatkan kompetensi dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik.

Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Bagaimana Pembagian Tugas Dalam Pengelolaan Rekam Medis Ini?” Hal tersebut diungkapkan oleh kepala Rekam Medis dan Kepala puskesmas sebagai berikut:

“*Pake Sistem Shift*” (**Informan Kunci; Ibu MM, 30 Tahun**),

“*Pake Sistem Shift*” (**infotman Kunci; Bapak HL, 59 Tahun**)

Informasi lain juga di sampaikan oleh informan lainnya:

“*Pake Shift*” (**Informan Biasa; Ibu AS, 25 Tahun**)

“*biasa pake sistem shift juga, kalau ada yang sakit, yang lain dulu handle begitu, jadi nda terbebani ji, kalau ada yang izin*” (**Informan Biasa; Ibu A, 30 Tahun**)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala Puskesmas, Kepala rekam medis elektronik dan Petugas Rekam Medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa:

- 1) Petugas rekam medis bekerja menggunakan sistem shift
- 2) Sistem shift digunakan untuk mengatur pembagian jadwal kerja petugas.

- 3) Apabila ada petugas yang sakit atau izin, petugas lain akan mengambil alih tugas sementara
- 4) Pembagian tugas dilakukan untuk menjaga kelancaran pelayanan dan mengurangi beban kerja petugas

Temuan penelitian menunjukkan bahwa UPTD Puskesmas Atari Jaya menerapkan sistem shift dalam pembagian jadwal kerja petugas rekam medis sehingga pelayanan tetap berjalan ketika ada petugas yang sakit atau izin. Hasil ini sejalan dengan Rusdiana et al. (2024) yang menyatakan bahwa pengelolaan sumber daya manusia dan dukungan organisasi berperan penting dalam keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik. Dengan demikian, pembagian jadwal kerja di UPTD Puskesmas Atari Jaya mendukung kesinambungan pelayanan dan pelaksanaan RME. Wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai “Bagaimana Kemudahan dalam menggunakan RME?” Hal tersebut diungkapkan oleh kepala Rekam Medis sebagai berikut:

“Ee Ganpang ji karena ini kita semua biasaji pegang hp to kalau rekam medis ini , jadi untuk aplikasinya kita familiar ji, rme lumayan terbantu lah dari pada yang kemarin manual” (Informan Kunci;Ibu MM,30 Tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama informan kunci Kepala rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas Atari Jaya di di ketahui bahwa:

1. Petugas menilai aplikasi RME mudah digunakan.
2. Petugas telah terbiasa menggunakan perangkat digital sehingga mudah mengoperasikan RME.
3. Penerapan RME dinilai lebih membantu dibandingkan sistem rekam medis manual

Temuan penelitian menunjukkan bahwa petugas Rekam Medis di UPTD Puskesmas Atari Jaya menilai penggunaan aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) mudah dipahami dan dioperasikan karena telah terbiasa menggunakan perangkat digital. Selain itu, penerapan RME dianggap lebih membantu dibandingkan sistem rekam medis manual dalam mendukung pelayanan. Temuan ini sejalan dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menekankan pentingnya pemanfaatan Rekam Medis Elektronik untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di UPTD Puskesmas Atari Jaya diketahui bahwa sarana

dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) meliputi satu unit laptop, satu unit komputer (PC), satu unit printer, dan speaker. Sarana tersebut digunakan oleh petugas rekam medis dalam melaksanakan pelayanan pendaftaran pasien, penginputan data rekam medis, hingga pencetakan dokumen yang diperlukan. Meskipun fasilitas utama telah tersedia, hasil wawancara menunjukkan bahwa jumlah perangkat masih terbatas sehingga harus digunakan secara bergantian oleh petugas.

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik. Sarana yang memadai akan mempermudah petugas dalam melakukan pencatatan, penyimpanan, pengolahan, dan penyajian data pasien secara cepat dan akurat. Sebaliknya, keterbatasan perangkat dapat menyebabkan keterlambatan pelayanan, terutama ketika jumlah kunjungan pasien meningkat.

Menurut analisis peneliti, ketersediaan sarana dan prasarana di UPTD Puskesmas Atari Jaya telah mampu mendukung pelaksanaan Rekam Medis Elektronik, namun belum sepenuhnya optimal. Hal ini terlihat dari jumlah perangkat yang masih terbatas sehingga penggunaannya harus dilakukan secara bergantian oleh petugas. Kondisi tersebut berpotensi menghambat efektivitas pelayanan apabila terjadi peningkatan jumlah pasien atau apabila salah satu perangkat mengalami kerusakan. Oleh karena itu, diperlukan penambahan perangkat komputer maupun laptop sesuai kebutuhan pelayanan agar implementasi Rekam Medis Elektronik dapat berjalan lebih optimal.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa UPTD Puskesmas Atari Jaya telah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang lengkap sebagai pedoman dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME). Informan menyampaikan bahwa SOP telah tersedia pada setiap unit pelayanan, termasuk unit rekam medis, dan digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan pelayanan. Selain itu, kelengkapan SOP juga dipersiapkan sebagai salah satu persyaratan dalam proses akreditasi puskesmas. Meskipun demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa hingga saat penelitian dilakukan belum terdapat pembaruan SOP sejak diberlakukannya RME karena belum adanya pembaruan kebijakan dari Kementerian Kesehatan.

Selain ketersediaan SOP, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pelaksanaan SOP telah memiliki pembagian tugas dan tanggung jawab yang jelas. Setiap unit pelayanan bertanggung jawab terhadap penerapan SOP di ruangnya masing-masing, sedangkan pengawasan pelaksanaan SOP dilakukan oleh ketua kelompok kerja (Pokja). Adanya pembagian tanggung jawab tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan SOP tidak hanya

menjadi tanggung jawab petugas rekam medis, tetapi juga melibatkan seluruh unit pelayanan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kerahasiaan data pasien telah dijaga melalui penerapan SOP. Informan menjelaskan bahwa tidak semua petugas dapat mengakses Rekam Medis Elektronik, melainkan hanya petugas yang memiliki kewenangan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Pembatasan hak akses tersebut bertujuan untuk menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pasien serta mencegah penyalahgunaan data oleh pihak yang tidak berwenang.

Dalam pelaksanaan pelayanan, informan juga menyampaikan bahwa data rekam medis pasien umumnya telah lengkap. Untuk pasien yang melakukan kunjungan rutin, seperti pasien diabetes melitus dan pasien penyakit kronis lainnya, petugas melakukan pembaruan data secara berkala. Apabila ditemukan data yang belum lengkap, petugas akan melakukan verifikasi dan melengkapi data tersebut pada kunjungan berikutnya. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Atari Jaya telah terintegrasi dengan platform SATUSEHAT. Data pasien diinput terlebih dahulu melalui aplikasi ePuskesmas, kemudian secara otomatis tersinkronisasi ke SATUSEHAT sebagai bagian dari implementasi transformasi digital pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara juga diketahui bahwa selama implementasi Rekam Medis Elektronik belum pernah terjadi kesalahan diagnosis pasien. Kesalahan yang pernah ditemukan lebih banyak berkaitan dengan kesalahan administrasi, seperti penentuan poli tujuan atau rujukan rumah sakit, yang dapat segera diperbaiki sesuai dengan prosedur yang berlaku sehingga tidak memengaruhi pelayanan pasien.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menegaskan bahwa penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik harus dilaksanakan berdasarkan Standar Operasional Prosedur yang ditetapkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Permenkes tersebut juga mengatur bahwa rekam medis harus menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, serta ketersediaan informasi kesehatan pasien. Selain itu, akses terhadap rekam medis hanya diberikan kepada tenaga kesehatan atau pihak lain yang memiliki kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut analisis peneliti, penerapan SOP di UPTD Puskesmas Atari Jaya secara umum telah berjalan dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan tersedianya SOP pada setiap unit pelayanan, adanya pembagian tanggung jawab yang jelas, penerapan pembatasan hak akses terhadap Rekam Medis Elektronik, serta telah terintegrasinya sistem dengan platform

SATUSEHAT. Namun demikian, belum adanya pembaruan SOP sejak diterapkannya Rekam Medis Elektronik menjadi aspek yang perlu diperhatikan. Pembaruan SOP secara berkala diperlukan agar pelaksanaan Rekam Medis Elektronik tetap mengikuti perkembangan teknologi informasi, regulasi terbaru, dan kebutuhan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, implementasi Rekam Medis Elektronik dapat berlangsung secara efektif, aman, serta sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sumber daya manusia yang bertugas di unit rekam medis UPTD Puskesmas Atari Jaya berjumlah empat orang. Seluruh informan memberikan jawaban yang sama mengenai jumlah petugas yang bertugas dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME). Selain jumlah petugas, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masa kerja petugas berbeda-beda. Terdapat petugas yang baru bergabung pada tahun 2024, sedangkan petugas lainnya telah bekerja lebih lama. Perbedaan masa kerja tersebut menunjukkan bahwa pengalaman setiap petugas dalam mengelola Rekam Medis Elektronik tidak sama.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa petugas yang bekerja di unit rekam medis bukan berasal dari latar belakang pendidikan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK), melainkan berasal dari bidang Kesehatan Masyarakat. Penempatan petugas tersebut dilakukan sesuai dengan kebutuhan pelayanan di puskesmas. Meskipun demikian, seluruh petugas telah mampu menjalankan tugas pengelolaan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan.

Dalam pelaksanaan pelayanan, pembagian jadwal kerja petugas dilakukan menggunakan sistem shift. Sistem tersebut diterapkan agar pelayanan rekam medis tetap berjalan apabila terdapat petugas yang berhalangan hadir karena sakit ataupun izin. Dengan adanya sistem shift, pelayanan kepada pasien tetap dapat berlangsung tanpa mengganggu proses penginputan data Rekam Medis Elektronik.

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa hingga penelitian dilakukan belum pernah dilaksanakan pelatihan khusus mengenai Rekam Medis Elektronik bagi petugas. Informan menyampaikan bahwa petugas belum memperoleh pelatihan yang secara khusus membahas penggunaan maupun pengelolaan Rekam Medis Elektronik. Walaupun demikian, informan menyatakan bahwa aplikasi ePuskesmas relatif mudah digunakan karena petugas telah terbiasa menggunakan perangkat digital, seperti telepon pintar. Selain itu, penggunaan Rekam Medis Elektronik dinilai lebih membantu dibandingkan sistem rekam medis manual karena proses pencatatan pelayanan menjadi lebih mudah dan efisien.

Selain aspek kompetensi, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa UPTD Puskesmas

Atari Jaya belum memiliki tenaga teknologi informasi (IT) yang bertugas melakukan pemeliharaan sistem maupun perangkat pendukung Rekam Medis Elektronik. Apabila terjadi kerusakan perangkat, petugas membawa perangkat tersebut ke tempat reparasi karena tidak tersedia tenaga IT di lingkungan puskesmas. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemeliharaan perangkat masih bergantung pada pihak luar.

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik harus didukung oleh sumber daya manusia yang memiliki kompetensi sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan perlu melakukan pengembangan kompetensi petugas melalui pendidikan maupun pelatihan agar penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dapat berjalan secara optimal. Kompetensi petugas menjadi salah satu faktor penting dalam menjamin kualitas, keamanan, dan keberlangsungan pengelolaan rekam medis elektronik.

Menurut analisis peneliti, sumber daya manusia di UPTD Puskesmas Atari Jaya telah mampu melaksanakan penggunaan Rekam Medis Elektronik dalam pelayanan sehari-hari. Hal ini terlihat dari kemampuan petugas dalam mengoperasikan aplikasi ePuskesmas serta penerapan sistem shift yang mendukung kelancaran pelayanan. Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, yaitu belum adanya pelatihan khusus Rekam Medis Elektronik, belum tersedianya tenaga PMIK sesuai kompetensi, serta belum adanya tenaga IT untuk mendukung pemeliharaan sistem. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi melalui pelatihan yang berkelanjutan serta penyediaan tenaga yang sesuai dengan kebutuhan menjadi upaya yang penting untuk mendukung implementasi Rekam Medis Elektronik secara optimal di UPTD Puskesmas Atari Jaya.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di UPTD Puskesmas Atari Jaya telah berjalan dengan cukup baik, ditunjukkan oleh tersedianya sarana dan prasarana utama, penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP), serta penggunaan aplikasi ePuskesmas yang telah terintegrasi dengan SATUSEHAT. Meskipun demikian, pelaksanaannya masih menghadapi beberapa kendala, seperti belum tersedianya sistem backup data, UPS, tenaga PMIK dan tenaga IT, belum adanya pembaruan SOP, serta keterbatasan kualitas jaringan internet. Oleh karena itu penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengeksplorasi aspek lain, seperti kepuasan pengguna, kualitas data, keamanan sistem, dan faktor organisasi, dengan menggunakan pendekatan kuantitatif maupun mixed methods sehingga diperoleh gambaran implementasi Rekam

Medis Elektronik yang lebih komprehensif

DAFTAR REFERENSI

- Anggereni, K., Indriaty, J., & Trisnawati, D. (2025). Analisis kebijakan administrasi kesehatan terkait rekam medis di indonesia. 6(September), 13043–13053.
- Aula Rumana, N., Happy Putra, D., Widjaja, L., Noviandi, Maharani, I., & Hidayat, H. (2025). Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit di rawat inap RSIA X Pekanbaru tahun 2025. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Babo, D. H. P., Nurlindawati, N., & Purwanti, S. (2023). Literatur Review : Kesiapan Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas. Jurnal Kesehatan Tambusai, <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.16850> 4(3), 2439–2450.
- Hapsari, C. M. (2024). Tinjauan Hukum Terhadap Kerahasiaan Rekam Medis Menurut UU No. 29 Tahun 2004. Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat, 19(2), 128–137. <https://doi.org/10.32504/sm.v19i2.1030>
- Husin, Supadi, Zaini, M., & Noviani, N. (2024). Implementasi Penyimpanan Rekam Medis di Puskesmas PAL Tahun 2023. Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI), <https://doi.org/10.46808/jhimi.v3i3.190> 3(3), 181–185.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*.

LAMPIRAN

- Maulana, M., Widi A, W., & Firdaus, J. A. (2025). Pemberdayaan Petugas Rekam Medis Dalam Penyusunan Sop Secara Komputerisasi Bagian Registrasi Pasien. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ilmu Komputer*, 2(2), 68–74.
<https://doi.org/10.70248/jpmik.v2i2.2084>
- Mellyana, Nurhasanah, & Ardan, M. (2024). Analisis Sistem Filling Dokumen Rekam Medis di UPTD Puskesmas Resak Kabupaten Kutai Barat Tahun 2023. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, 6(1), 58–63.
- Nurholisoh, Sulisty, A., & Maulana, R. (2024). Gambaran Kesiapan Puskesmas Cipatujah dalam Menerapkan Rekam Medis Elektronik dengan Instrumen CAFP Tahun 2024. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 13(2).
- Pemerintah Republik Indonesia. (2022). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi*.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.
- Puranegara, R., & Sari, I. (2023). Analisis Kemampuan Sumber Daya Manusia dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSUD Cabangbungin. *JMeRS: Journal of Medical Record Student*, 02(01), 16–21.
- Putri, Y. W., Saragih, T. R., & Purba, S. H. (2024). Implementasi dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) pada Pelayanan Kesehatan. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 255–264.
<https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i4.3449>
- Razak, K. (2025). Analisis Yuridis Terhadap Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Sengketa Medis. *Citizen : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 5(3), 896–905.
<https://doi.org/10.53866/jimi.v5i3.854>
- Rizka Amalia Putri, Dewi Mardahlia, N. (2024). Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas.Rekam. Medis.di UPT. Puskesmas.Wonorejo Samarinda 1) 1,2,3). 5(2), 1609–1613.
- Sitepu, A. I. L., Asharudin, A., Pratama, A. A., Prasetyawan, R., Marini, R., & Sutha, D. W. (2024). Gambaran Penerapan Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 49 50 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam medis dalam Pengkodean Diagnosis Medis dan Tindakan di Puskesmas Surabaya Timur. *Jurnal Rekam Medik Dan Manajemen Informasi Kesehatan*, 3(1), 1–6.
- Suryandari, P. I., Dini, A., Panggabean, M., & Bisono, E. F. (2024). Gambaran implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Indonesia: Kajian literatur. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 549–562.
- Susilowati, I., Nugroho, A., Lestarjo, P., Titis, D., & Kademik, O. (2025). Kesehatan Di Puskesmas Perawatan X Kota Kediri Procedures Submitting Medical Information For Bpjs Health Abstrak.
- Syaiful, Harleli, L. A. K. (2024). Gambaran Sistem Pengelolaan Rekam Medis Di. 5(3), 369–378. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/jakk->
- Toonawu M, Kadir L, Abudi R. Analisis Kendala Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Toto Utara. *Jurnal Kolaboratif Sains*. 2024. doi:10.56338/jks.v8i9.8592.
- Wati RK, Widiyanto WW. Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Fishbone di Puskesmas Sukoharjo. *Jurnal Ners*. 2025;9(3):5104–5107.
- Wikansari, N., & Febrianta, N.. (2024). Analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul. *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, 3(1), 72–76
- World Health Organization. (2018). *Delivering Quality Health Services: A Global Imperative*

for Universal Health Coverage.