

Analisis Kesiapan Pengimplementasian Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya

Diana Barsasella¹, Hana Nur Sina², Ari Sukawan³

Analysis of Readiness for the Implementation of Electronic Medical Records at Permata Bunda Hospital Tasikmalaya

¹barsasella@poltekkestasikmalaya.ac.id, ³arisukawan86@gmail.com

ABSTRAK

Rekam Medis Elektronik (RME) diwajibkan di seluruh fasilitas kesehatan berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan, namun penerapannya masih menghadapi berbagai kendala. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan implementasi RME di RS Permata Bunda Tasikmalaya berdasarkan lima aspek utama: *Man, Machine, Material, Money, dan Method*. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan wawancara dan observasi terhadap kepala rekam medis, petugas IT, dan petugas rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME masih membutuhkan perbaikan, terutama dalam pelatihan SDM, pengembangan SIMRS, kelengkapan infrastruktur, dan penyusunan SOP. Kesimpulannya, implementasi RME di RS Permata Bunda Tasikmalaya belum optimal dan memerlukan peningkatan sosialisasi, pelatihan, pengembangan sistem, serta dukungan anggaran.

Kata kunci: RME, Kesiapan Implementasi, SIMRS, Rumah Sakit

ABSTRACT

Electronic Medical Records (EMR) are mandated in all healthcare facilities based on Minister of Health Regulation No. 24 of 2022 to enhance efficiency and service quality, yet their implementation still faces challenges. This study aims to analyze EMR implementation readiness at Permata Bunda Hospital, Tasikmalaya, based on five key aspects: Man, Machine, Material, Money, and Method. The research employs a qualitative descriptive method using interviews and observations with the head of medical records, IT staff, and medical record officers. The findings indicate that EMR implementation requires improvements, particularly in staff training, SIMRS development, infrastructure availability, and SOP formulation. In conclusion, EMR adoption at Permata Bunda Hospital is not yet optimal and requires enhanced training, system development, and financial support.

Keywords: EMR, Implementation Readiness, SIMRS, Hospital¹

^{1,2,3} Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasimalaya

Pendahuluan

Perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan telah membawa perubahan signifikan dalam pengelolaan data medis di rumah sakit. Digitalisasi di sektor medis terus berkembang dengan tujuan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan keamanan dalam pencatatan dan pengelolaan data pasien. Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi salah satu implementasi dari perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan mempercepat akses data pasien, mengurangi kesalahan klinis, meningkatkan kualitas layanan, meningkatkan kepuasan pelanggan, serta meningkatkan ketepatan dalam dokumentasi (Mulyana et al., 2023).

Sejalan dengan kebutuhan peningkatan efisiensi pelayanan, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia diwajibkan untuk menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik. Sebagai bentuk regulasi terhadap penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, pemerintah Indonesia telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik. Peraturan Menteri Kesehatan ini juga menetapkan bahwa proses transisi dari sistem manual ke elektronik untuk fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia harus dilakukan paling lambat tanggal 31 Desember 2023.

Regulasi ini bertujuan untuk memastikan integrasi sistem Rekam Medis Elektronik secara nasional dengan menegaskan pentingnya kesiapan tenaga kesehatan termasuk dokter, petugas rekam medis, dan pasien, dalam beradaptasi dengan teknologi sistem informasi ini. Selain itu, kesiapan infrastruktur teknologi serta kepatuhan terhadap standar interoperabilitas menjadi faktor krusial dalam memastikan keberhasilan integrasi dan efektivitas penerapan Rekam Medis Elektronik di seluruh fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Amin et al., (2021), terdapat beberapa hambatan dalam pengimplementasian sistem Rekam Medis

Elektronik yaitu desain sistem yang belum sempurna, dimana belum terdapat fitur tertentu yang tersedia di sistem Rekam Medis Elektronik. Selain itu, kehilangan akses data saat listrik mati juga menjadi kendala terutama ketika data belum tersimpan ketika listrik mati dan menghambat proses pelayanan. Hambatan lainnya adalah kurangnya memiliki keterampilan pengguna dalam mengoperasikan komputer serta terdapat keterbatasan perangkat keras yang tersedia untuk mendukung sistem Rekam Medis Elektronik secara optimal.

Dalam penelitian Meylani et al., (2024) menyatakan bahwa berdasarkan aspek *Man, Machine, Material, Money, dan Methode*, terdapat beberapa permasalahan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik. Pada aspek *Material*, SIMRS Khanza masih dalam tahap pengembangan, khususnya dalam hal formulir rekam medis. Sementara itu, pada aspek *Method* kesiapan Rekam Medis Elektronik belum sepenuhnya siap, karena belum terdapat SOP tentang penggunaan Rekam Medis Elektronik dan masih dalam tahap penyusunan.

Berdasarkan hasil observasi di RSU Permata Bunda Tasikmalaya, penerapan Rekam Medis Elektronik masih berlangsung secara bertahap. Saat ini, Rekam Medis Elektronik baru diterapkan di Instalasi Rawat Jalan belum mencakup semua poli, di mana poli obstetri dan ginekologi (*obgyn*), poli urologi, poli dalam, poli paru masih menggunakan rekam medis manual, sementara di Instalasi Gawat Darurat masih dalam proses peralihan. Adapun di Instalasi Rawat Inap, sistem RME belum diterapkan.

Mengingat pentingnya kesiapan rumah sakit dalam mengadopsi sistem RME secara menyeluruh untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan, penelitian ini berfokus pada "Analisis Kesiapan Pengimplementasian Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya". Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana kesiapan rumah sakit dalam aspek sumber daya manusia, mesin, bahan, uang,

serta metode guna mendukung implementasi RME di seluruh unit pelayanan.

Metode

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode penelitian kualitatif deskriptif digunakan pada penelitian ini karena dapat mendeskripsikan berbagai sumber data dari berbagai ahli berdasarkan observasi hasil wawancara yang dapat dijadikan sebagai suatu data yang dapat membantu dalam penelitian ini. Dalam hal ini peneliti bermaksud menggambarkan kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan aspek 5M di Rumah Sakit Umum Permata Bunda Tasikmalaya.

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya. Objek dalam penelitian ini adalah Kesiapan Pengimplementasian Rekam Medis Elektronik berdasarkan aspek 5M di Rumah Sakit Umum Permata Bunda Tasikmalaya.

Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi yang melibatkan tiga orang informan yaitu Kepala Rekam Medis (Informan Kunci) karena merupakan seorang yang bertanggung jawab pada lingkup kerja rekam medis, petugas IT (Informan Utama) karena merupakan seorang yang bertanggung jawab secara langsung untuk berjalannya Rekam Medis Elektronik, dan petugas Rekam Medis (Informan Pendukung) karena merupakan salah satu *user* Rekam Medis Elektronik.

Penelitian ini memfokuskan pada aspek *Man, Method, Material, Machine, Money* untuk mengevaluasi kesiapan pengimplementasian rekam medis elektronik di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya.

Hasil

Hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dengan tiga informan, berdasarkan lima aspek pengimplementasian diantaranya *Man, Money, Material, Methode*, dan *Machine* di Rumah Sakit Umum Permata Bunda Tasikmalaya didapatkan hasil, yaitu:

1. Aspek Man

a. Kesiapan Tenaga Medis dalam Mengoperasikan RME

Tabel 1. Hasil Wawancara Mengenai Kesiapan Tenaga Medis

Informan	Hasil Wawancara	Simpulan
Informan A, Kepala Rekam Medis, Maret 2025	Tenaga kesehatan sudah siap dalam mengoperasikan RME, asalkan sarana dan prasarana yang diperlukan tersedia dengan baik.	Tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Permata Bunda Tasikmalaya sudah siap dalam mengoperasikan RME.
Informan B, Petugas IT, Maret 2025	Kesiapan dalam mengoperasikan RME sudah cukup baik dan artinya tenaga kesehatan juga sudah siap untuk mengoperasikan RME.	
Informan C, Petugas Rekam Medis, Maret 2025	Tenaga kesehatan sudah siap dalam mengoperasikan Rekam Medis Elektronik (RME), karena sistem ini lebih mudah digunakan dibandingkan dengan pencatatan manual.	

b. Pelatihan RME

Tabel 2. Hasil Wawancara Mengenai Pelatihan RME

Informan	Hasil Wawancara	Simpulan
Informan A, Kepala Rekam Medis, Maret 2025	Pelatihan untuk mengoperasikan Rekam Medis Elektronik (RME) telah dilaksanakan, namun baru dilakukan satu kali. Petugas yang baru bergabung belum mendapatkan pelatihan terkait penggunaan RME.	Pelatihan Rekam Medis Elektronik (RME) sudah pernah dilakukan, tetapi masih terbatas.
Informan B, Petugas IT, Maret 2025	Pelatihan telah diberikan secara individual kepada dokter, perawat, petugas farmasi, petugas rekam medis, dan tenaga kesehatan lainnya.	
Informan C, Petugas Rekam Medis, Maret 2025	Pelatihan Rekam Medis Elektronik (RME) telah dilaksanakan, namun masih terbatas, karena petugas yang baru belum mendapatkan pelatihan.	

c. Kendala Tenaga Kesehatan dalam Adaptasi Sistem RME

Tabel 3. Hasil Wawancara Mengenai Kendala Tenaga Kesehatan

Informan	Hasil Wawancara	Simpulan
Informan A, Kepala Rekam Medis, Maret 2025	Kendala yang dihadapi meliputi beberapa fitur yang masih belum tersedia dalam sistem, meskipun dibutuhkan oleh pengguna. Selain itu, kurangnya sosialisasi bagi karyawan baru juga menjadi tantangan dalam penerapan sistem.	Proses adaptasi terhadap sistem RME masih menghadapi beberapa kendala yang meliputi kurangnya fitur, kesulitan adaptasi, serta kurangnya sosialisasi.
Informan B, Petugas IT, Maret 2025	Beberapa petugas mengalami kesulitan dalam mempelajari dan beradaptasi dengan sistem RME akibat kesibukan serta padatnya jadwal kerja, yang menghambat proses adaptasi.	
Informan C, Petugas Rekam Medis, Maret 2025	Kesulitan dalam peralihan dari sistem manual ke RME terjadi ketika dokumen yang belum dipindai masih harus dicari secara manual, sehingga sering menghambat kelancaran pelayanan.	

2. Aspek Money

Kecukupan anggaran dalam pengimplementasian RME

Tabel 4. Hasil Wawancara Mengenai Kecukupan Anggaran

Informan	Hasil Wawancara	Simpulan
Informan A, Kepala Rekam Medis, Maret 2025	Anggaran yang tersedia untuk pengimplementasian RME masih terbatas, terutama dalam pengadaan sarana dan prasarana yang diperlukan, yang hingga kini belum sepenuhnya terpenuhi.	Anggaran untuk pengimplementasian Rekam Medis Elektronik (RME) masih belum mencukupi, terutama dalam hal pengadaan

sarana dan prasarana yang dibutuhkan.

3. *Aspek Material*

Kesesuaian SIMRS yang Digunakan dengan Kebutuhan

Tabel 5. Hasil Wawancara Mengenai Kesesuaian SIMRS

Informan	Hasil Wawancara	Simpulan
Informan A, Kepala Rekam Medis, Maret 2025	SIMRS masih membutuhkan beberapa penyesuaian, terutama dalam aspek pelaporan, karena beberapa template laporan yang diperlukan belum tersedia	SIMRS Khanza sudah sesuai dengan kebutuhan, namun masih memerlukan penyesuaian.
Informan B, Petugas IT, Maret 2025	Secara umum, SIMRS sudah sesuai dengan kebutuhan, namun masih dalam proses implementasi	
Informan C, Petugas Rekam Medis, Maret 2025	SIMRS telah sesuai dengan kebutuhan dan memiliki kemudahan dalam penggunaannya	

4. *Aspek Metode*

Ketersediaan SOP RME

Tabel 6. Hasil Wawancara Mengenai Ketersediaan SOP RME

Informan	Hasil Wawancara	Simpulan
Informan A, Kepala Rekam Medis, Maret 2025	Standar Operasional Prosedur (SOP) dan kebijakan resmi terkait penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) belum tersedia. Saat ini, pelaksanaan RME masih didasarkan pada instruksi langsung dari direktur	Standar Operasional Prosedur (SOP) dan kebijakan resmi terkait penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) belum sepenuhnya tersedia.
Informan B, Petugas IT, Maret 2025	Standar Operasional Prosedur (SOP) resmi belum tersedia, namun sudah disusun dan masih menunggu pengesahan.	
Informan C, Petugas Rekam Medis, Maret 2025	Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk Rekam Medis Elektronik (RME) belum tersedia.	

5. *Aspek Machine*

Ketersediaan Perangkat Keras untuk Mendukung Operasional RME

Tabel 7. Hasil Wawancara Mengenai Ketersediaan Perangkat Keras

Informan	Hasil Wawancara	Simpulan
Informan A, Kepala Rekam Medis, Maret 2025	Ketersediaan perangkat keras masih belum merata di beberapa area, seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan unit rawat inap. Selain itu, jumlah komputer dan alat pemindai (scanner) masih belum mencukupi	Ketersediaan perangkat keras untuk mendukung operasional Rekam Medis Elektronik (RME)

	untuk mendukung operasional Rekam Medis Elektronik (RME) secara optimal	masih belum merata dan belum mencukupi di beberapa area.
Informan B, Petugas IT, Maret 2025	Perangkat keras yang tersedia sudah mendukung operasional Rekam Medis Elektronik (RME)	
Informan C, Petugas Rekam Medis, Maret 2025	Jumlah perangkat yang tersedia masih belum mencukupi, sehingga pengguna terkadang harus bergantian dalam menggunakannya. Oleh karena itu, diperlukan penambahan perangkat untuk mendukung kelancaran operasional	

Pembahasan

1. *Man*

Kesiapan pengimplementasian rekam medis elektronik dalam aspek *man* atau sumber daya manusia berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa petugas rekam medis di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya berjumlah 11 orang. Namun, sebanyak 8 petugas diantaranya tidak memiliki latar belakang pendidikan di bidang rekam medis. Adapun rincian latar belakang pendidikan petugas rekam medis tersebut yaitu 3 petugas lulusan diploma tiga rekam medis, 1 orang diploma manajemen informatika, dan 7 petugas berlatar belakang pendidikan SMA/SMK.

Selain itu, rumah sakit ini telah memiliki staf khusus di bidang Informasi dan Teknologi (IT), tetapi tenaga yang tersedia saat ini hanya berfokus pada perangkat keras (*hardware*), sementara tenaga ahli untuk pengelolaan perangkat lunak (*software*) belum tersedia. Meskipun demikian, petugas rekam medis di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya telah menerima pelatihan terkait rekam medis elektronik sebagai bagian dari persiapan implementasi sistem tersebut.

2. *Method*

Kesiapan pengimplementasian rekam medis elektronik dalam aspek *method* atau metode dapat dilihat dari adanya standar operasional prosedur (SOP) terkait alur kerja dalam pengimplementasian rekam medis elektronik di Rumah Sakit Permata

Bunda Tasikmalaya. Namun, hingga saat ini, rumah sakit ini belum memiliki SOP khusus untuk rekam medis elektronik yang dapat menjadi pedoman dalam operasionalnya.

3. *Material*

Dalam aspek material atau sarana dan prasarana, kesiapan pengimplementasian rekam medis elektronik bergantung pada ketersediaan pasokan listrik yang andal untuk mendukung operasional berbagai perangkat. Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya telah memiliki suplai listrik dari PLN yang tersedia selama 24 jam, serta dilengkapi dengan genset sebagai sumber daya cadangan untuk memastikan kelancaran operasional sistem rekam medis elektronik.

4. *Machine*

Dari aspek kesiapan peralatan (*machine*), Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya telah dilengkapi dengan infrastruktur pendukung yang mendukung implementasi rekam medis elektronik. Fasilitas yang tersedia meliputi server, komputer, android box, switch, MikroTik, printer, serta scanner, yang berfungsi untuk menunjang operasional sistem secara optimal. Dengan kelengkapan infrastruktur ini, rumah sakit dinilai telah memiliki kesiapan dalam aspek peralatan guna mendukung kelancaran penerapan rekam medis elektronik.

5. *Money*

Kesiapan rekam medis elektronik dari aspek money atau anggaran sudah siap

untuk dijadikan rekam medis elektronik. Sumber dana dan jumlahnya untuk membiayai pengimplementasian rekam medis elektronik di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya sudah dapat ditentukan.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa meskipun beberapa aspek kesiapan sudah terpenuhi, masih terdapat berbagai tantangan dalam penerapan RME, khususnya dalam hal pelatihan SDM, kelengkapan infrastruktur, penyempurnaan SIMRS, dan pengadaan SOP yang jelas. Oleh karena itu, perlu adanya strategi dan kebijakan yang lebih terarah agar implementasi RME dapat berjalan optimal.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, kesiapan pengimplementasian Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya masih memerlukan berbagai penyesuaian pada beberapa aspek.

1. *Aspek Man (Sumber Daya Manusia):*

Tenaga medis di rumah sakit ini secara umum sudah siap mengoperasikan RME, namun masih terdapat beberapa kendala seperti kurangnya sosialisasi dan pelatihan bagi karyawan baru, serta adanya tenaga rekam medis yang belum memiliki latar belakang pendidikan di bidang tersebut.

2. *Aspek Method (Metode):*

Rumah sakit belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus untuk penggunaan RME, sehingga masih dalam tahap penyusunan.

3. *Aspek Material (Sarana dan Prasarana):*

SIMRS Khanza yang digunakan masih dalam tahap pengembangan, terutama dalam hal formulir rekam medis dan beberapa fitur yang belum tersedia.

4. *Aspek Machine (Peralatan):*

Infrastruktur pendukung seperti komputer, printer, dan scanner belum sepenuhnya tersedia di semua unit layanan, sehingga

masih perlu dilakukan penambahan perangkat.

5. *Aspek Money (Anggaran):*

Anggaran yang tersedia untuk pengimplementasian RME masih terbatas, terutama dalam pengadaan sarana dan prasarana yang belum sepenuhnya terpenuhi.

Daftar Pustaka

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medis Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>
- Meylani, S., Rohmadi, & Hastuti, N. (2024). Tinjauan Kesiapan Implementasi RME berdasarkan Aspek 5m di Unit Rawat Inap RSUD Kartini Karanganyar. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia, Volume 10*(No. 2), 103–112. <https://doi.org/10.31290/jiki.v10i2.5054>
- Mulyana, Situmorang, M., & Fatikasari, S. (2023). Evaluasi Sistem Informasi (Electronic Medical Record) dengan Metode Hot-Fit terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit X Tahun 2023. *Journal Dharmawangsa*, 17(4), 1580–1599.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.