

Literature Review: Faktor IT, SDM, dan Organisasi dalam penerapan Rekam Medis Elektronik

Literature Review: IT, Human Resource, and Organizational Factors in Electronic Medical Record Implementation

Nada Naziha¹, Nandana Faturrafi², Nura Restiani Yuliawati³, Putri Nur Sulistyani⁴,
Rani Fauziah Priyani⁵

¹⁻⁵Program studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Kementrian Kesehatan Tasikmalaya Kampus Cirebon

Korespondensi e-mail: nadanaziha25@gmail.com

ABSTRAK

Perkembangan sistem digital di bidang kesehatan mendorong fasilitas pelayanan seperti rumah sakit dan puskesmas untuk mengadopsi Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai metode pengelolaan data pasien yang lebih efisien dan terlindungi. Kajian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapan RME dengan menyoroti aspek teknologi, sumber daya manusia (SDM), dan organisasi. Penelitian dilakukan melalui telaah pustaka terhadap sepuluh artikel yang terbit pada rentang 2021–2025. Hasil kajian menunjukkan bahwa keandalan sistem, keamanan data, serta kemudahan penggunaan berperan besar dalam mendorong penerapan RME. Dari sisi SDM, kesiapan tenaga kesehatan dan pelatihan yang berlangsung secara berkala sangat memengaruhi penerimaan sistem. Pada tingkat organisasi, dukungan pimpinan, budaya kerja yang terbuka terhadap inovasi, serta kesiapan infrastruktur menjadi pendorong utama. Tantangan yang masih sering dijumpai meliputi keterbatasan tenaga TI, belum terintegrasinya sistem antarunit, serta antarmuka yang kurang ramah pengguna. Secara keseluruhan, penerapan RME berjalan optimal apabila aspek teknologi, SDM, dan organisasi saling mendukung. Kajian ini diharapkan dapat memberikan acuan dalam merumuskan strategi implementasi RME yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, teknologi informasi, sumber daya manusia, organisasi, penerapan RME.

ABSTRACT

The rapid growth of digital health systems has encouraged hospitals and primary care centers to adopt Electronic Medical Records (EMR) as a more efficient and protected method of managing patient information. This review aims to identify the key elements that shape the success of EMR implementation, focusing on technological, human resource, and organizational aspects. A literature review was conducted using ten studies published between 2021 and 2025. The findings indicate that system reliability, data protection, and user-friendly features strongly support EMR adoption. From the human resource perspective, staff readiness and consistent training play a crucial role in system acceptance. At the organizational level, leadership involvement, a work culture that welcomes innovation, and adequate infrastructure become essential drivers. Common challenges still encountered include limited IT support, the absence of system integration across units, and interfaces that remain difficult to navigate. Overall, EMR implementation thrives when technological capacity, human competence, and organizational commitment work in alignment. The review is expected to provide insights for developing more effective and sustainable EMR implementation strategies.

Keywords: Electronic Medical Records, information technology, human resources, organization, EMR implementation.

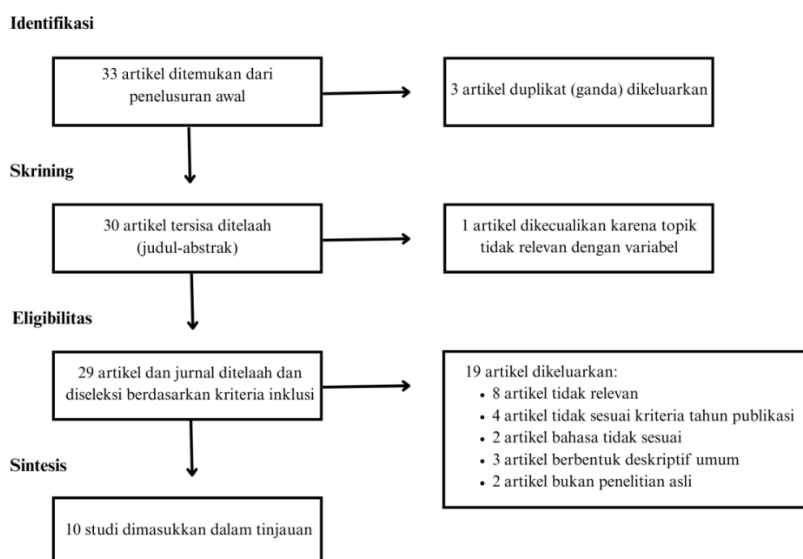
Pendahuluan

Digitalisasi sistem kesehatan merupakan bagian penting dari transformasi layanan publik di era modern. Salah satu instrumen utama dalam transformasi ini adalah Rekam Medis Elektronik (RME), yang ditetapkan sebagai standar wajib melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022. Kebijakan ini menekankan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan rekam medis secara elektronik, tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan dokumentasi, tetapi juga untuk menjamin keamanan, kerahasiaan, dan interoperabilitas data pasien.

Secara konseptual, RME adalah subsistem informasi kesehatan yang mendokumentasikan data pasien secara terstruktur dan dapat diakses lintas unit pelayanan. Keberadaan RME diharapkan meningkatkan kualitas data medis, memperkuat kesinambungan pelayanan, meminimalisir kesalahan klinis, serta mendukung proses pengambilan keputusan berbasis bukti. Selain itu, RME juga memberikan dampak efisiensi dengan mengurangi penggunaan kertas, mempercepat proses registrasi, serta mempermudah integrasi dengan sistem klaim pembiayaan dan pelaporan.

Namun demikian, keberhasilan implementasi RME tidak dapat dilepaskan dari tantangan multidimensi. Dari sisi teknologi, kualitas sistem dan keamanan data sering menjadi kendala utama. Dari sisi SDM, kesiapan tenaga kesehatan, literasi digital, dan dukungan pelatihan menjadi faktor penting yang menentukan. Sementara dari sisi organisasi, keberhasilan implementasi sangat bergantung pada dukungan manajemen, budaya kerja yang adaptif, serta kebijakan internal yang jelas. Meskipun literatur telah banyak membahas aspek teknis maupun non-teknis dari implementasi RME, kajian yang mengintegrasikan ketiga faktor utama teknologi, SDM, dan organisasi masih terbatas. Sebagian penelitian cenderung fokus pada evaluasi sistem melalui model tertentu (misalnya McCall atau DeLone & McLean), sementara yang lain lebih menekankan pada kesiapan SDM atau budaya organisasi secara terpisah. Hal ini menimbulkan kesenjangan pengetahuan tentang bagaimana interaksi ketiga faktor tersebut secara bersama-sama memengaruhi keberhasilan implementasi RME.

Literature review ini diharapkan dapat memberikan sudut pandang yang lebih utuh mengenai bagaimana faktor teknologi, SDM, dan organisasi saling berperan dalam penerapan RME. Melalui pemetaan berbagai hasil kajian, pembahasan ini juga dimaksudkan untuk menyoroti tantangan yang masih sering muncul di lapangan sekaligus mengidentifikasi peluang yang dapat dimaksimalkan. Dengan demikian, hasil dari kajian ini dapat dijadikan acuan dalam memperkuat strategi implementasi RME, baik di tingkat kebijakan maupun praktik operasional di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga pada akhirnya mampu mendorong terwujudnya transformasi digital kesehatan di Indonesia yang lebih efektif, berkelanjutan, dan berorientasi pada peningkatan mutu layanan



Gambar 1. Tahapan seleksi dan inklusi artikel

Metode

Penelitian ini menggunakan Metode Literature Review dengan data yang diperoleh dari artikel-artikel penelitian terkait penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit, puskesmas, dan klinik. Fokus kajian meliputi faktor teknologi informasi (IT), sumber daya manusia (SDM), serta faktor organisasi yang memengaruhi keberhasilan maupun hambatan dalam implementasi RME. Pencarian artikel dilakukan melalui Google Scholar, Garuda, dan berbagai jurnal nasional di bidang rekam medis dan informasi kesehatan dengan menggunakan kata kunci yang dikombinasikan melalui Boolean Operator seperti “rekam medis elektronik”, “electronic medical record”, “kualitas sistem RME”, “kepuasan pengguna”, “kesiapan pelaksanaan RME”, “DOQ-IT”, “supervisi”, “organisasi”, dan “HL7-FHIR”, menggunakan operator AND dan OR untuk memperoleh hasil yang lebih spesifik. Artikel yang ditemukan diseleksi secara bertahap melalui peninjauan judul dan abstrak untuk menilai kesesuaiannya dengan topik RME serta faktor IT, SDM, dan organisasi. Artikel yang memenuhi kriteria kemudian dibaca secara menyeluruh (full-text) untuk memastikan kesesuaian dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi penelitian ini mencakup artikel yang dipublikasikan pada tahun 2021–2025, berfokus pada faktor-faktor atau implementasi RME, ditulis dalam bahasa Indonesia atau Inggris, tersedia dalam bentuk teks lengkap, dan merupakan hasil penelitian asli. Sementara itu, artikel yang diterbitkan sebelum tahun 2021, artikel yang tidak relevan dengan faktor atau implementasi RME, serta publikasi berupa komentar, editorial, atau artikel yang tidak memenuhi standar akademik dimasukkan ke dalam kriteria eksklusi dan tidak digunakan dalam penelitian ini.

Hasil

Dari hasil seleksi literatur, diperoleh sepuluh artikel penelitian yang relevan dengan topik implementasi, kesiapan, serta evaluasi rekam medis elektronik (RME) di berbagai fasilitas kesehatan Indonesia. Artikel-artikel tersebut dapat dikelompokkan ke dalam beberapa tema utama.

Pertama, faktor kualitas sistem, ekspektasi kinerja, dan kepuasan pengguna menjadi fokus penting. Penelitian Purwanti et al. (2024) menegaskan bahwa kualitas sistem dan performance expectancy berpengaruh positif signifikan terhadap penggunaan RME. Temuan serupa diperkuat oleh Astuti & Fahyudi (2023) yang menunjukkan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan secara simultan berkontribusi sebesar 74,8% terhadap kepuasan pengguna di RSUD Tugurejo. Sementara itu, Saryadi et al. (2025) menilai kepuasan perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK) di RSUD Dr. Moewardi menggunakan metode EUCS, dengan hasil seluruh dimensi (konten, akurasi, tampilan, kemudahan, ketepatan waktu) berada pada kategori sangat puas. Selain itu, dari sisi interoperabilitas, Pradita & Fitriana (2024) menekankan pentingnya penerapan standar HL7-FHIR untuk mendukung interoperabilitas pertukaran data antar fasilitas kesehatan. Hasilnya menunjukkan bahwa standar ini mampu merepresentasikan model RME di SIMPUS, meskipun memerlukan perluasan data elemen sekitar 16%.

Kedua, aspek organisasi, manajemen, dan kesiapan implementasi. Lestari & Amalia (2023) menyoroti bahwa struktur organisasi berpengaruh langsung pada kesiapan RME, meski sistem antarunit yang belum terintegrasi masih menjadi kendala. Evaluasi di RS Abdul Moeloek oleh Sudirahayu & Harjoko (2016) menunjukkan kesiapan berada pada kategori cukup siap, dengan keterbatasan SDM TI sebagai hambatan utama. Kajian lain di RS Banjarmasin oleh Nafis et al. (2024) menggunakan metode DOQ-IT menemukan bahwa seluruh variabel (budaya kerja organisasi, tata kelola, SDM, dan infrastruktur TI) berada pada kategori sangat siap, meskipun infrastruktur TI masih dalam skor “siap” bukan “sangat siap”. Hasil sejalan ditunjukkan oleh Hapsari & Mubarakah (2023) di Klinik Pratama Polkesmas yang meraih skor kesiapan sangat tinggi di semua komponen.

Ketiga, evaluasi kualitas dan problematika teknis sistem. Navalía & Nisak (2024) menilai kualitas RME di RSUD Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dengan metode McCall dan menemukan bahwa sistem berada dalam kategori cukup baik (44%), dengan faktor usability paling lemah (38%) dan integritas paling tinggi (80%). Rahmaddian & Faaghna (2023) mengevaluasi SIMRS rekam medis di RS X dengan metode problem solving tools, menemukan masalah utama pada jadwal dokter, integrasi resep elektronik, dan keterbatasan standar operasional, yang solusinya memerlukan komitmen

manajemen dengan komite medis.

Secara keseluruhan, tinjauan terhadap sepuluh artikel tersebut menunjukkan bahwa implementasi RME di Indonesia dipengaruhi oleh kombinasi faktor teknis (kualitas sistem, interoperabilitas), faktor organisasi (dukungan manajemen, budaya kerja, kesiapan SDM), serta faktor kepuasan pengguna. Hambatan utama masih terletak pada keterbatasan SDM TI, integrasi antarunit, dan aspek usability sistem. Namun, berbagai penelitian juga menegaskan bahwa regulasi nasional (Permenkes No. 24 Tahun 2022) dan evaluasi berkelanjutan telah mendorong percepatan adopsi RME, dengan beberapa rumah sakit dan klinik sudah mencapai kategori sangat siap dalam implementasinya.

Tabel 1. Hasil telusur artikel

No.	Judul	Penulis & Tahun	Metode	Penelitian tentang	Temuan Utama
1.	Implementasi Standar HL7-FHIR pada Pertukaran Rekam Kesehatan Elektronik di Puskesmas	Imelda dkk., 2024	Action research (mapping data, gap analysis)	Implementasi interoperabilitas RME berbasis HL7-FHIR	97 elemen data berhasil dimapping, 16% butuh ekstensi; interoperabilitas teknis mulai berjalan tapi butuh penyesuaian.
2.	Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik RSUD Tugurejo	Astuti & Fahyudi, 2023	Kuantitatif (PLS-SEM)	Faktor kualitas sistem, informasi, layanan terhadap kepuasan pengguna	Kepuasan dipengaruhi signifikan oleh kualitas sistem, informasi, layanan ($R^2=0,748$).
3.	Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik dengan Metode DOQ-IT di Klinik Pratama Polkesmar	Hapsari & Mubarakah, 2023	Deskriptif kuantitatif (DOQ-IT)	Kesiapan implementasi RME di layanan primer	Klinik 'sangat siap' (skor 128,45), komponen terkuat: SDM (4,50) & budaya kerja organisasi (4,69).
4.	Pengaruh Organisasi terhadap Kesiapan Rekam Medis Elektronik dalam Upaya Transformasi Digital	Lestari & Amalia, 2023	Kuantitatif (SmartPLS) + wawancara	Peran organisasi/struktur terhadap kesiapan RME	Struktur organisasi berpengaruh signifikan terhadap penggunaan & kesiapan RME; penggunaan sistem saja tidak signifikan tanpa pelatihan.
5.	Analisis Kepuasan PMIK terhadap Implementasi RME dengan Metode EUCS di RSUD Dr. Moewardi	Saryadi dkk., 2025	Deskriptif kuantitatif (EUCS)	Kepuasan PMIK terhadap RME	Semua dimensi (isi, akurasi, tampilan, kemudahan, ketepatan waktu) kategori 'sangat puas' (mean 4,2–4,44).

Penelitian yang mempelajari niat penggunaan RME di RSUD dr. Sitanala menggunakan pendekatan pemodelan PLS-SEM dengan tingkat reliabilitas dan validitas konstruk yang sangat baik, terlihat dari nilai Composite Reliability sebesar 0,964 dan AVE 0,890. Model ini mampu menjelaskan 74,8% variasi terhadap niat penggunaan RME, sehingga validitas internalnya cukup kuat. Namun, karena penelitian ini bersifat potong lintang dan menggunakan data laporan mandiri, terdapat kemungkinan adanya bias yang membatasi kemampuan generalisasi hasilnya. Penelitian lain yang fokus pada interoperabilitas HL7-FHIR di Puskesmas Botania berhasil menunjukkan spesifikasi teknis melalui simulasi permintaan dan respons, dengan catatan kesehatan pribadi Nusacare yang mampu menampilkan data kesehatan, laboratorium, dan tanda vital. Meskipun bukti teknis yang diperoleh kuat, penelitian ini mengakui perlunya pengujian klinis lebih lanjut serta melibatkan jumlah informan yang terbatas, sehingga validitas eksternal dan tingkat praktis penerimaan masih memerlukan peningkatan.

Kualitas sistem juga menjadi sorotan penting dalam implementasi RME. Evaluasi dengan model McCall di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo menemukan bahwa kualitas keseluruhan sistem berada pada kategori “cukup baik” (44%), dengan dimensi usability sebagai aspek terendah (38%) dan integrity sebagai aspek tertinggi (80%). Hasil ini mengindikasikan adanya kekuatan dalam hal keamanan dan integritas data, tetapi kelemahan pada kenyamanan penggunaan yang dapat menghambat penerimaan pengguna. Sementara itu, asesmen kesiapan implementasi menggunakan kerangka DOQ-IT menunjukkan bahwa meskipun organisasi berada pada kategori “sangat siap”, aspek infrastruktur TI justru mendapat nilai “cukup siap” dan menjadi titik lemah utama. Hal ini menegaskan bahwa meskipun dukungan organisasi dan budaya kerja sudah memadai, keterbatasan infrastruktur masih berpotensi menjadi hambatan dalam keberhasilan implementasi.

Kualitas sistem menjadi hal penting dalam penerapan RME. Hasil evaluasi menggunakan model McCall di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo menunjukkan bahwa kualitas keseluruhan sistem berada pada kategori “cukup baik” (44%). Dari berbagai aspek, kegunaan (kenyamanan pengguna) memiliki nilai terendah (38%), sedangkan integritas (keamanan dan integritas data) mencapai nilai tertinggi (80%). Hasil ini menunjukkan bahwa sistem memiliki kekuatan dalam hal keamanan data, namun masih terdapat kelemahan pada aspek kenyamanan pengguna yang dapat mengurangi penerimaan pengguna terhadap sistem. Sementara itu, penilaian kesiapan implementasi menggunakan kerangka DOQ-IT menunjukkan bahwa organisasi berada pada kategori “sangat siap”. Namun aspek infrastruktur TI hanya mendapat nilai “cukup siap” dan menjadi titik lemah utama. Hal ini menegaskan bahwa meskipun dukungan organisasi dan budaya kerja sudah cukup baik, keterbatasan pada infrastruktur teknologi informasi tetap bisa menjadi hambatan dalam keberhasilan penerapan RME.

Faktor organisasi juga mendapat perhatian yang cukup besar. Di satu sisi, budaya kerja dan gaya kepemimpinan dalam organisasi terlihat kuat dalam mendukung pelaksanaan, seperti yang ditunjukkan oleh komitmen para manajer dalam melakukan sosialisasi dan pendampingan. Kerangka kerja DOQ-IT memberikan klasifikasi kesiapan yang jelas, tetapi ada keterbatasan ketika hasil penelitian tidak menampilkan skor total yang bisa dibandingkan antar institusi, sehingga kontribusi penelitian secara empiris masih terbatas. Dalam konteks interoperabilitas, penelitian HL7-FHIR menemukan bahwa dari 97 elemen data, hanya 13 elemen yang diperlukan agar sesuai dengan kebutuhan nasional. Hasil ini menunjukkan kemampuan teknis yang baik dalam mewujudkan interoperabilitas, tetapi juga menyoroti kelemahan dalam harmonisasi terminologi dan komitmen antar organisasi untuk berbagi data.

Secara umum, kualitas bukti dari literatur yang dianalisis dapat dipecah menjadi menengah hingga kuat, terutama dalam hal peran kualitas sistem, kesiapan organisasi, dan kemampuan teknis untuk berinteroperasi. Namun, karena sebagian besar penelitian masih bersifat lintas sektor, berbasis persepsi, dan hanya fokus pada satu lokasi, maka kemampuan untuk menarik kesimpulan karena-akibat serta menggeneralisasi hasil masih terbatas.

Pembahasan

Dari kajian literatur, terlihat bahwa SIG berperan penting dalam memvisualisasikan sebaran kasus DBD serta menentukan daerah dengan tingkat kerawanan tinggi. Pada level lokal, penelitian oleh Handini dan Haidah (2021) serta Maulana et al. (2025) memperlihatkan potensi SIG sebagai alat bantu

dalam pengambilan keputusan cepat di puskesmas. Sementara itu, studi berskala kabupaten dan provinsi (Valgunadi & Chairani, 2023; Rivai et al., 2024) menekankan pentingnya pemetaan makro untuk mendukung kebijakan kesehatan di wilayah yang lebih luas. Faktor lingkungan (seperti genangan air dan ketinggian) dan faktor sosial-ekonomi (kemiskinan dan IPM) terbukti berkaitan dengan persebaran kasus DBD.

Kajian literatur ini menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) tidak berdiri pada satu elemen saja, tetapi merupakan hasil interaksi yang saling menguatkan antara aspek teknologi, kapasitas sumber daya manusia, dan kesiapan organisasi. Pada ranah teknologi, kualitas sistem—meliputi perlindungan data, kemudahan navigasi, serta dukungan infrastruktur—menjadi fondasi utama dalam memastikan RME dapat berfungsi optimal. Beberapa publikasi menyebutkan bahwa meskipun keamanan dan integritas data telah mencapai standar yang baik, tantangan seperti antarmuka yang kurang intuitif, keterbatasan integrasi dengan layanan eksternal (misalnya BPJS VClaim), serta hambatan interoperabilitas masih kerap muncul. Pengembangan berbasis HL7-FHIR menawarkan prospek yang kuat dalam memperbaiki pertukaran data antar fasilitas, meskipun implementasinya masih memerlukan penyelarasan terminologi medis dan kepastian regulasi. Dari sisi sumber daya manusia, kajian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan pada usia produktif dengan pengalaman kerja memadai cenderung lebih cepat beradaptasi dengan penggunaan RME. Namun demikian, tingkat keterampilan digital yang bervariasi menjadikan pelatihan berkelanjutan sebagai kebutuhan yang tidak dapat diabaikan. Tingginya kepuasan pengguna terhadap format tampilan dan kecepatan akses menegaskan pentingnya desain yang mempertimbangkan kebutuhan pengguna. Hal ini sejalan dengan temuan beberapa penelitian yang menekankan bahwa penerimaan teknologi meningkat ketika sistem dikembangkan secara partisipatif, melibatkan pengguna sebagai pusat perancangan.

Aspek organisasi juga memberikan kontribusi besar terhadap keberhasilan implementasi. Budaya kerja yang terbuka terhadap inovasi, gaya kepemimpinan yang suportif, serta keterlibatan aktif manajemen terbukti mempercepat proses adopsi. Penggunaan kerangka DOQ-IT pada beberapa penelitian memperlihatkan bahwa sebagian organisasi berada pada kategori “sangat siap” dalam penerapan RME. Namun demikian, kelemahan pada infrastruktur dan dukungan kebijakan masih menjadi kendala. Hal ini menjadi catatan bahwa kesiapan organisasi bukan hanya soal komitmen, tetapi juga terkait kemampuan alokasi sumber daya serta keberlanjutan regulasi internal. Secara praktis, literatur merekomendasikan bahwa pengembangan RME perlu dilakukan melalui pendekatan multifaktor. Penguatan kapasitas SDM melalui pelatihan terstruktur, sistem umpan balik yang berjalan terus-menerus, serta mekanisme pendampingan pengguna merupakan bagian penting dalam keberhasilan implementasi. Dari sisi kebijakan, harmonisasi standar data antar lembaga serta kejelasan aturan terkait manajemen informasi medis menjadi kebutuhan mendesak untuk mendukung interoperabilitas yang konsisten.

Literature review ini menggarisbawahi bahwa keberhasilan RME hanya dapat dicapai melalui sinergi antara kualitas teknologi, kesiapan tenaga kesehatan, dan dukungan organisasi yang memadai. Namun, sebagian besar penelitian yang ditelaah masih terbatas pada evaluasi jangka pendek, sehingga pemahaman mengenai dampak jangka panjang, termasuk pengaruh terhadap mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan efisiensi biaya perlu diteliti lebih lanjut. Selain itu, pemanfaatan fitur clinical decision support dalam RME masih jarang dikaji secara mendalam, sehingga menjadi ruang terbuka bagi penelitian berikutnya untuk menilai kontribusinya terhadap proses klinis dan hasil kesehatan pasien.

Simpulan dan saran

Berdasarkan tujuan pembelajaran untuk memahami faktor teknologi, sumber daya manusia, dan organisasi dalam keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik, hasil tinjauan pustaka menunjukkan bahwa ketiga faktor ini saling berkaitan dan menjadi penentu utama dalam kelancaran penerapan. Dari segi teknologi, kualitas sistem seperti keamanan data, kemudahan dalam penggunaan, dan kemampuan sistem untuk berkomunikasi dengan sistem lain memengaruhi tingkat penerimaan pengguna. Dari sisi sumber daya manusia, kesiapan, pengalaman, kemampuan digital,

serta pelatihan yang terus-menerus dimiliki oleh tenaga kesehatan dapat meningkatkan penggunaan sistem RME secara efektif. Sementara itu, dari segi organisasi, dukungan dari pimpinan, budaya kerja yang mampu beradaptasi, serta kejelasan dalam kebijakan berperan penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung transformasi digital.

Temuan khusus dari penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun beberapa fasilitas kesehatan telah masuk dalam kategori “siap” atau “sangat siap”, masih ada hambatan seperti keterbatasan tenaga IT, infrastruktur teknologi informasi yang belum memadai, tampilan sistem yang kurang ramah pengguna, serta integrasi antar bagian yang belum sempurna. Hal ini menegaskan bahwa keberhasilan penerapan RME tidak bisa bergantung pada satu faktor saja, tetapi memerlukan kerjasama yang baik antara teknologi, sumber daya manusia, dan organisasi.

Berdasarkan hasil penelitian, diperlukan peningkatan pada bidang teknologi, khususnya dalam hal kemudahan penggunaan dan penggabungan sistem. Pelatihan terus-menerus bagi para tenaga medis juga harus menjadi fokus utama agar meningkatkan tingkat kepercayaan dan penerimaan pengguna. Selain itu, dukungan dari organisasi harus tetap dijaga melalui kebijakan yang stabil dan alokasi sumber daya yang cukup. Untuk penelitian berikutnya, disarankan untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan RME dalam jangka waktu yang panjang serta melihat faktor-faktor lain yang belum banyak dikaji, seperti analisis antara biaya dan manfaat serta dampaknya terhadap kualitas pelayanan

Daftar pustaka

Rahmaddian, T., Faaghna, L. (2023). Evaluasi implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) rekam medis dengan metode problem solving tools di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 339–345.

Navalia, F., Nisak, U. K. (2024). Evaluasi kualitas rekam medis elektronik menunjang kualitas data pasien di Rumah Sakit Umum Kota Mojokerto. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 6(2), 148–157. Doi: 10.53599/jip.v6i1.252.

Nafis, M., Poernareksa, D., Rosyadi, M. D., Khairunnisa, K. (2024). Analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 14(3), 130–135. Doi: 10.33657/jurkessia.v14i03.972.

Pradita, R., Fitriana, S. M. (2024). Implementasi standar interoperabilitas HL7-FHIR pada pertukaran rekam kesehatan elektronik di puskesmas. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 9(1), 20–30.

Sudirahayu, I., Harjoko, A. (2016). Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Journal of Information Systems for Public Health*, 1(3). Doi: 10.22146/jisph.6536.

Purwanti, A. I., Markam, H., Ramdhan, Y. (2024). Pengaruh kualitas sistem dan performance expectancy terhadap penggunaan rekam medis elektronik dengan supervisi sebagai variabel moderator di unit rawat jalan RSUP Dr Sitanala Kota Tangerang. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(11), 4912–4930. Doi: 10.33024/mahesa.v4i11.15172.

Astuti, N. D., Fahyudi, A. (2023). Kepuasan pengguna sistem informasi rekam medis elektronik RSUD Tugurejo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(3), 289–297. Doi: 10.14710/jmki.11.3.2023.289-297.

Hapsari, M. A., Mubarakah, K. (2023). Analisis kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik (RME) dengan metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) di Klinik Pratama Polkesmar. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 75–82. Doi: 10.25047/j-remi.v4i2.3826.

Lestari, S., Amalia, R. (2023). Pengaruh organisasi terhadap kesiapan rekam medis elektronik dalam upaya transformasi digital. *Jurnal Kesehatan STIKes Sumber Waras*, 5(1), 79–86.

Saryadi, S., Listyorini, P. I., Arini, L. D. D., Pattinama, A. M. (2025). Analisis kepuasan PMIK terhadap implementasi rekam medis elektronik dengan metode EUCS di RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Medika Nusantara*, 3(1), 126–144. Doi: 10.59680/medika.v3i1.1679.