

Kajian Literatur: Gambaran Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Indonesia berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis

Literature review: Overview of the Implementation of Electronic Medical Records in Indonesian Hospitals based on Minister of Health Regulation (Permenkes) Number 24 of 2022 concerning Medical Records

Ania Al Izza¹, Syifaul Lailiyah^{1,2}

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Kedokteran, dan Ilmu Alam, Universitas Airlangga, Banyuwangi, 68425, Indonesia

²Center of Excellence Patient Safety and Quality, Universitas Airlangga

Article Info

*Correspondence:

Ania Al Izza
ania.al.izza.13@gmail.com

Submitted: 22-01-2024
Accepted: 10-03-2024
Published: 30-06-2024

Citation:

Izza, A. A., & Lailiyah, S. (2024). Literature review: Overview of the Implementation of Electronic Medical Records in Indonesian Hospitals based on Minister of Health Regulation (Permenkes) Number 24 of 2022 concerning Medical Records. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 549–562. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.549-562>

Copyright:

©2024 by Izza and Lailiyah, published by Universitas Airlangga. This is an open-access article under CC-BY-SA license.



ABSTRAK

Latar belakang: Pada mulanya, seluruh dokumen rekam medis di Rumah Sakit dikelola secara konvensional (manual/tertulis). Namun, seiring berkembangnya kemajuan teknologi informasi dan komunikasi serta didukung adanya kebijakan baru tentang Rekam Medis yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis dan himbauan langsung dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kini rekam medis mulai beralih dari yang semula konvensional menjadi berbasis elektronik.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit Indonesia.

Metode: Penelitian ini menggunakan studi kajian literatur dengan penelusuran artikel menggunakan metode *Preferred Reporting Items for Systematic Review & Meta-Analyses* (PRISMA). Artikel yang digunakan merupakan artikel nasional dengan pencarian melalui *google scholar* menggunakan kata kunci Bahasa Indonesia, yaitu tantangan dan implementasi RME di rumah sakit; tantangan atau hambatan RME di rumah sakit Indonesia. Kata kunci dalam Bahasa Inggris, yaitu *challenges OR barriers to medical record in Indonesian Hospitals; challenges AND implementation of medical record in Indonesian Hospitals*. Kriteria inklusi yaitu artikel dengan topik tantangan/hambatan/kendala implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Indonesia, berupa penelitian kuantitatif atau kualitatif maupun kombinasi keduanya, berbahasa Indonesia atau Bahasa Inggris yang dipublikasikan antara 2016-2023. Adapun kriteria eksklusi yaitu artikel dalam bentuk *systematic review, literature review* atau pengabdian masyarakat.

Hasil: Tantangan, kendala, maupun hambatan yang dialami oleh rumah sakit Indonesia dalam menyelenggarakan rekam medis elektronik seperti terkait dengan Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana, kelompok resisten, koneksi jaringan, belum tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP) tetap, sistem yang terkadang eror, finansial, serta keamanan komputer dan sistem.

Kesimpulan: Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit Indonesia jika dilihat berdasarkan 19 artikel yang telah dilakukan analisis menunjukkan adanya ketidaksiapan rumah sakit dalam menyelenggarakan RME. Hal tersebut ditunjang dengan adanya tantangan, kendala, maupun hambatan yang dialami selama proses penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Pemerintah sebaiknya meninjau langsung perihal tantangan, kendala, maupun hambatan yang terjadi sehingga kebijakan yang dikeluarkan dapat dijalankan dengan baik oleh seluruh rumah sakit di Indonesia.

Kata kunci: Implementasi, Indonesia, Kebijakan Kesehatan, Rekam Medis Elektronik, Rumah Sakit.

ABSTRACT

Background: Initially, all medical record documents in hospitals were managed conventionally (manually/written). However, along with the development of advances in information and communication technology and supported by new policies regarding Medical Records contained in the Regulation of the Minister of Health (Permenkes) of the Republic of Indonesia Number 24 of 2022 concerning Medical Records and direct appeals from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, now medical records are starting to shift from conventional to electronic based.

Objective: This study aims to determine an overview of the implementation of Electronic Medical Records (RME) in Indonesian hospitals.

Method: This research uses a literature review study by searching articles using the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews & Meta-Analyses (PRISMA) method. The articles used are national articles searched via Google Scholar using Indonesian keywords, namely the challenges and implementation of electronic medical records in hospitals; challenges or obstacles to electronic medical records in Indonesian hospitals. Key words in English, namely challenges OR barriers to medical records in Indonesian Hospitals; challenges AND implementation of medical records in Indonesian Hospitals. Inclusion criteria were articles on the topic of challenges/barriers/obstacles to implementing electronic medical records in Indonesian hospitals, in the form of quantitative or qualitative research or a combination of both, in Indonesian or English, published between 2016-2023. The exclusion criteria are articles in the form of systematic reviews, literature reviews or community service.

Results: Challenges, constraints and barriers experienced by Indonesian hospitals in implementing electronic medical records such as those related to Human Resources (HR), facilities and infrastructure, resistant groups, network connections, no fixed Standard Operating Procedures (SOP), system which sometimes cause errors, financial, and computer and system security.

Conclusion: Implementation of Electronic Medical Records (RME) in Indonesian hospitals based on 19 articles that have been analyzed shows that hospitals are not ready to implement Electronic Medical Records (RME). This is supported by the challenges, constraints and obstacles experienced during the process of implementing Electronic Medical Records (RME). The government should directly review the challenges, constraints and obstacles that occur so that the policies issued can be implemented well by all hospitals in Indonesia.

Keywords: Implementation, Indonesia, Health Policy, Electronic Medical Records, Hospital.

PENDAHULUAN

Salah satu jenis informasi terpenting yang dimiliki rumah sakit adalah rekam medis. Hal ini dimaksudkan agar semua informasi penting tentang seorang pasien di rumah sakit terdapat dalam rekam medisnya. *File* yang berisi data pasien yang beragam, baik secara elektronik maupun tertulis, dikenal dengan istilah rekam medis. Berkas yang memuat informasi data diri pasien, hasil pemeriksaan kesehatan, rencana kegiatan pengobatan, operasi, dan pelayanan kesehatan lain yang diberikan kepada pasien juga dapat dianggap sebagai rekam medis (Kemenkes, 2022). Lebih jauh lagi, istilah "rekam medis" merujuk pada lebih dari

sekedar tindakan yang diambil untuk mendokumentasikan layanan dan perawatan medis yang diberikan kepada pasien; hal ini juga mengacu pada tindakan yang dilakukan untuk menyimpan file hingga dirilis guna mendukung layanan kesehatan pasien (Khasanah, 2020).

Pelaksanaan implementasi rekam medis di rumah sakit Indonesia telah dimulai sejak 1989 sejalan dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 749a/Menkes/PER/XII/1989 Tentang Rekam Medis berbasis konvensional (kertas/tertulis). Rekam medis berbasis konvensional ini dalam pengelolaannya masih bersifat manual dengan pencatatan menggunakan kertas dan penyimpanan

masih menggunakan wadah map-map. Pengelolaan secara manual mempunyai banyak kelemahan, seperti membutuhkan tempat yang luas untuk menyimpan berkas, berpotensi terjadi penumpukan berkas sehingga tidak rapi, potensi rusak dan hilangnya rekam medis karena disimpan dalam bentuk kertas, dan membutuhkan waktu yang lama untuk mencari apabila diperlukan segera (Pribadi, Dewi and Kusumanto, 2018). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa *“Hospital processes and record-keeping that rely heavily on paper have shown to be increasingly ineffective and unable to meet the needs of patients and caregivers.”* (Bisrat *et al.*, 2021). Namun, seiring berkembangnya digitalisasi teknologi informasi dan komunikasi dan didukung dengan kebijakan baru tentang rekam medis dan himbauan langsung dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kini dokumen rekam medis di rumah sakit mulai dialihkan menjadi berbasis elektronik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Rekam medis yang dibuat dengan sistem elektronik biasa dikenal dengan istilah rekam medis elektronik (Kemenkes, 2022). Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan gambaran dari pemanfaatan alat teknologi informasi yang berfungsi dalam pengumpulan, penyimpanan, pemrosesan, dan pengambilan data rekam medis pasien di rumah sakit (Khasanah, 2020). Singkatnya, rekam medis elektronik melibatkan proses komputerisasi dalam setiap pengelolaan data rekam medis pasien di rumah sakit.

Proses implementasi rekam medis elektronik telah dilakukan di beberapa rumah sakit yang tersebar di wilayah Indonesia. Berdasarkan hasil capaian kinerja Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022 menunjukkan bahwa sebanyak 345 rumah sakit sudah mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) dari total keseluruhan 3.072 rumah sakit yang ada di Indonesia (Sadya, 2023). Berdasarkan data tersebut, ternyata pengimplementasian rekam medis elektronik di rumah sakit Indonesia masih sebesar 11,23%. Padahal, jika diingat kembali, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah memberikan himbauan kepada semua fasilitas yang melaksanakan pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis paling lambat pada 31 Desember 2023 (Kemenkes, 2022).

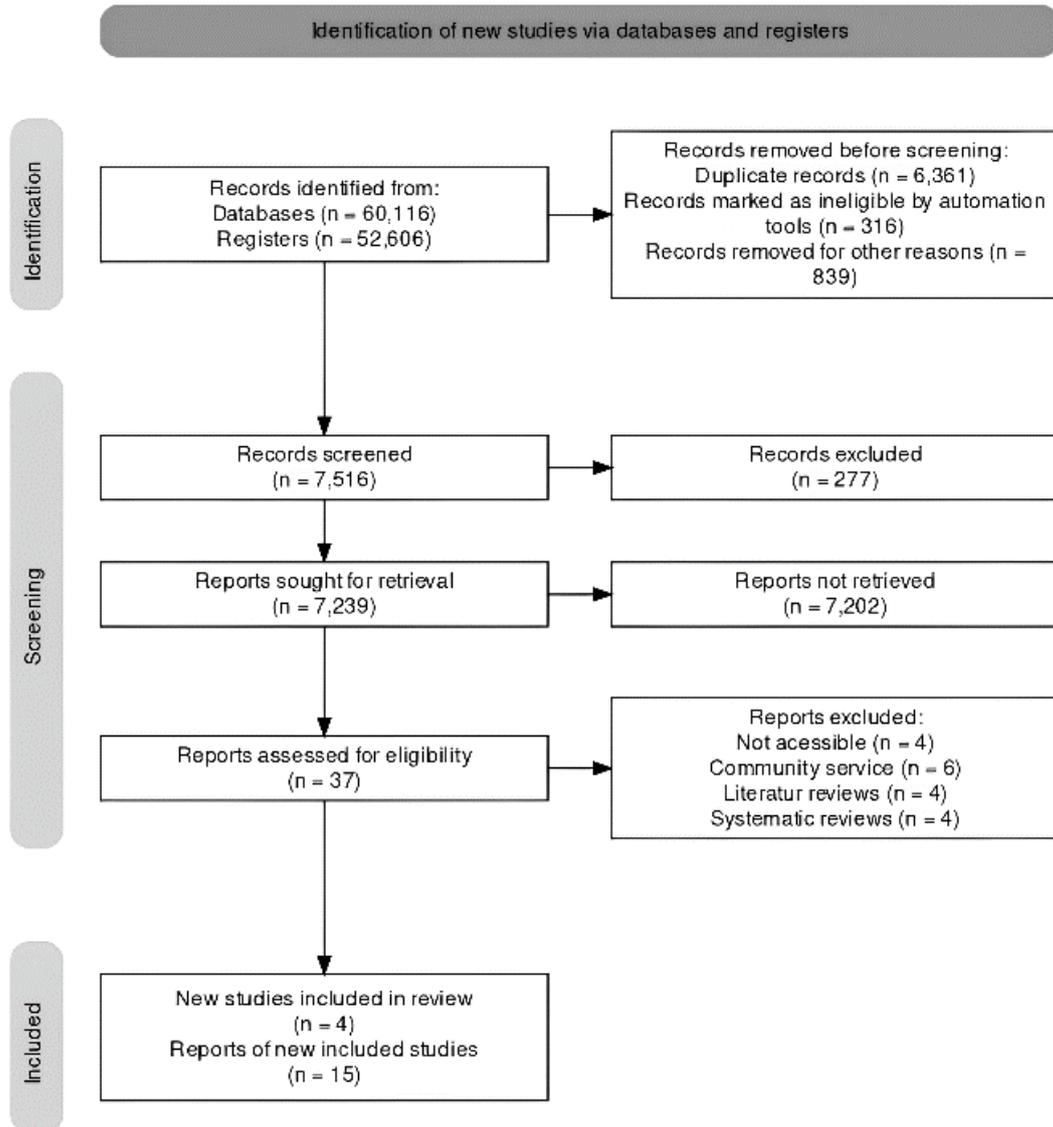
Berdasarkan pernyataan dari pihak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tersebut, seharusnya 100% rumah sakit di Indonesia per 31 Desember 2023 telah menyelenggarakan rekam medis berbasis elektronik. Namun, kenyataannya kondisi di lapangan tidak demikian (Sadya, 2023). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat potret implementasi rekam medis elektronik rumah sakit di Indonesia terkait dengan kendala, hambatan, atau tantangan sehingga belum menerapkan rekam medis elektronik di rumah sakitnya.

METODE

Penelitian ini merupakan studi literatur terkait rekam medis elektronik. Beberapa artikel yang diperoleh kemudian diidentifikasi, dievaluasi, dan diinterpretasikan untuk menjawab pertanyaan bagaimana gambaran dalam pengimplementasian Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Indonesia. Penelusuran artikel menggunakan kata kunci Bahasa Indonesia, yaitu tantangan dan implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit, tantangan atau hambatan rekam medis elektronik di rumah sakit Indonesia. Kata kunci dalam Bahasa Inggris, yaitu *challenges OR barriers to medical record in Indonesian Hospitals* dan *challenges AND implementation of medical record in Indonesian Hospitals*.

Kriteria inklusi yang diberlakukan yaitu topik artikel terkait tantangan/hambatan/kendala implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Indonesia, dengan rancangan penelitian kuantitatif atau kualitatif atau kombinasi keduanya (kuantitatif dan kualitatif) menggunakan Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris yang dipublikasikan antara 2016-2023. Adapun kriteria eksklusi yang diberlakukan yaitu artikel dalam bentuk *systematic review*, *literature review* atau pengabdian masyarakat. Telaah sistematis dilakukan dengan mengacu pada panduan *Preferred Reporting Items for Systematic Review & Meta-Analyses* (PRISMA) oleh Gillath & Karantzas (2019) dalam (Zahir and Rosnah, 2023).. Sumber data diperoleh melalui *Google Scholar*.

Peneliti menelusuri artikel dari tanggal 19 Mei 2023 hingga 15 Januari 2024. Setelah mengumpulkan data, peneliti memeriksa judul dan abstrak untuk menyaring makalah yang serupa dan mencari makalah yang relevan dengan tujuan mereka. Setelah seleksi, publikasi dirangkum dalam format berikut: judul, penulis dan tahun publikasi, metodologi, subjek penelitian, dan temuan. Diagram alir menunjukkan hasil sintesis **Gambar 1**.



Gambar 1. Hasil Sintesis Artikel berdasarkan Metode *Preferred Reporting Items for Systematic Review & Meta-Analyses* (PRISMA) oleh Gillath & Karantzas (2019) dalam (Zahir & Rosnah, 2023)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil sintesis artikel berdasarkan metode *Preferred Reporting Items for Systematic Review & Meta-Analyses* (PRISMA), diperoleh 19 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Keseluruhan artikel tersebut dianggap mewakili gambaran penerapan Rekam Medis Elektronik di rumah sakit Indonesia. Adapun artikel yang dimaksud dapat dilihat melalui **Tabel 1**.

Gambaran penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Indonesia ternyata masih mengalami tantangan, kendala, maupun hambatan. Beberapa tantangan, kendala, maupun hambatan yang terjadi seperti terkait dengan Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana, kelompok resisten, koneksi jaringan, belum tersedia SOP tetap, sistem yang terkadang eror, finansial, dan keamanan komputer.

Tabel 1. Hasil Telusur Artikel

No.	Judul	Penulis dan tahun terbit	Metode	Topik penelitian	Hasil	
1.	Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan Dimensi Sumber Daya Manusia di RGSM Prof. Soedomo Yogyakarta	Yulida, Lazuardi and Pertiwi, 2021	Jenis penelitian: studi kualitatif Teknik pengumpulan data: <i>indepth interview</i> , observasi, dan studi dokumentasi.	Tantangan implementasi RME berdasarkan Sumber Daya Manusia (SDM).	Hasil tinjauan prespektif Sumber Daya Manusia (SDM), kendala penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME) antara lain keengganan pengguna serta kurangnya pengalaman dan pemahaman dalam menggunakan RME.	
2.	Implementasi Rekam Medik Elekteronik: Sebuah Studi Kualitatif	Amin, Setyonugroho and Hidayah, 2021	Jenis penelitian: penelitian berdasarkan studi kasus.	penelitian: kualitatif pendekatan Medik Elekteronik (RME).	Keberhasilan, hambatan, dan manfaat dari Rekam Medik Elekteronik (RME).	Masalah yang timbul setelah penerapan RME antara lain pengguna komputer yang tidak berpengalaman, pemadaman listrik, arsitektur sistem yang tidak sempurna, ketidakcocokan dengan sistem lain, dan kesalahan sistem.
3.	Perananan Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya	Dwijosusilo and Sarni, 2018	Jenis penelitian: penelitian kualitatif.	penelitian: deskriptif Peran sistem rekam medis elektronik terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).	Peran rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya berkaitan dengan proses perencanaan strategis rumah sakit, pengendalian terhadap SIMRS, dan pengambilan keputusan manajerial rumah sakit. Namun, terdapat tantangan dalam melaksanakan sistem rekam medis elektronik, seperti meningkatkan keterampilan pengguna rekam medis elektronik, evaluasi dan penyempurnaan sistem rekam medis elektronik secara berkelanjutan, dan perlu adanya SOP penggunaan rekam medis elektronik.	
4.	Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung	Sudirahayu and Harjoko, 2016	Jenis penelitian: penelitian menggunakan studi kasus.	penelitian: kualitatif rancangan sistem rekam medis elektronik.	Kesiapan penerapan sistem rekam medis elektronik.	Penerapan rekam medis elektronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek menunjukkan adanya tantangan sumber daya manusia dalam menunjang pelaksanaan RME. Kurangnya sumber daya manusia yang berkompeten di bidang teknologi informasi serta belum memiliki pemahaman yang kuat terkait RME.
5.	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik	Karma Maha Wirajaya and Umi Kartika Dewi, 2020	Jenis penelitian: kombinasi kuantitatif dan kualitatif.	penelitian: penelitian kualitatif.	Kesiapan penerapan sistem rekam medis elektronik.	Tantangan yang terjadi terkait dengan tidak tersedianya visualisasi sistem rekam medis elektronik, belum tersedia SOP, belum terbentuk tim khusus untuk mempercepat RME, dan tidak ada alokasi dana untuk penyelenggaraan RME.
6.	Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik di RSUD Dr. Moewardi	Nugraheni and Nurhayati, 2018	Jenis penelitian: penelitian kualitatif.	penelitian: deskriptif Kemanan rekam medis elektronik.	Tantangan dalam implementasi rekam medis elektronik di RSUD Dr. Moewardi terkait dengan keamanan sistem informasi kesehatan yang dapat ditinjau dari aspek <i>privacy</i> atau <i>confidentiality</i> ; aspek	

No.	Judul	Penulis dan tahun terbit	Metode	Topik penelitian	Hasil	
					<i>integrity</i> ; aspek <i>authentication</i> ; aspek <i>availability</i> ; aspek <i>access control</i> ; aspek <i>non repudiation</i> .	
7.	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakiy Umum X Bandung Tahun 2021	Rosalinda, Setiatin and Susanto, 2021	Jenis penelitian: menggunakan kualitatif.	penelitian: deskriptif analisis	Penerapan sistem rekam medis elektronik.	Permasalahan dan kekurangan yang dialami yaitu terkait dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang belum memadai, tidak ada pengalokasian staf atau tim khusus yang menangani masalah RME, serta belum ada kebijakan dan SOP yang tetap.
8.	Analisis Tingkat Kesiapan Implementasi Tanda Tangan Digital Untuk Autentikasi Dokumen Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta	Fitriyah <i>et al.</i> , 2022	Jenis penelitian: dengan desain sekuensial eksplanatori.	penelitian: <i>mixed method</i>	Penyelenggaraan sistem rekam medis elektronik.	Penyelenggaraan sistem rekam medis elektronik (dari segi implementasi tanda tangan digital) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta menunjukkan adanya kurangnya kesiapan pada aspek aplikasi, pengguna, dan regulasi. Rumah sakit harus memiliki aplikasi yang andal dan aman sehingga dapat menunjang keotentikan suatu rekam medis elektronik. RSUD Kota Yogyakarta juga perlu melaksanakan program kesadaran keamanan informasi bagi seluruh pengguna (<i>user</i>). Tidak ada payung hukum yang jelas dan secara khusus mengatur tentang implementasi tanda tangan digital pada rekam medis elektronik.
9.	Implementasi Digital Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Elektronik Medical Record RS Cicendo	Darianti <i>et al.</i> , 2021	Jenis penelitian: deskriptif.	penelitian: kualitatif	Penerapan sistem rekam medis elektronik.	Ditemukan beberapa hambatan dalam implementasi <i>elektronik medical record</i> , seperti tidak adanya petunjuk kerja, kurangnya SDM, pemeliharaan rutin mesin <i>scan</i> tidak terjadwal, dan banyaknya lembar rekam medis yang rusak sehingga kesulitan dalam proses <i>scan</i> .
10.	Kajian Yuridis Pemakaian Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit	Hapsari and Subiyantoro, 2019	Jenis penelitian: normatif.	penelitian: yuridis	Pemakaian sistem rekam medis elektronik.	Tantangan yang terjadi yaitu ketidaksiapan pengetahuan SDM tentang teknologi komputer dan masalah financial.
11.	Tinjauan Peralihan Rekam Medis Rawat Jalan Manual ke Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi	Eryanan <i>et al.</i> , 2022	Jenis penelitian: melalui kuantitatif.	penelitian: deskriptif pendekatan	Tinjauan pemeliharaan RME.	RS MRCCC Siloam belum memiliki SOP tentang RME, masih didapati petugas <i>user</i> yang menggunakan <i>user name</i> dan <i>password</i> dari staf rekam medis lain, serta masih ada kelompok resisten yang tidak mendukung penggunaan RME.
12.	Pengalaman Perawat dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah	Dhamar and Rahayu, 2020	Jenis penelitian: kualitatif.	penelitian: kualitatif.	Penggunaan sistem rekam medis elektronik.	Belum tersedianya sistem pendokumentasian asuhan keperawatan secara elektronik, jaringan internet yang terkadang lambat, jumlah komputer yang kurang memadai, kurangnya kesadaran pengguna

No.	Judul	Penulis dan tahun terbit	Metode	Topik penelitian	Hasil
	Sakit Panti Rini Yogyakarta				sistem terhadap tampilan di RME, dan penyajian data yang tidak standar merupakan beberapa tantangan yang dihadapi.
13.	Persepsi Dokter Klinik dalam Menggunakan Rekam Medis Elektronik Berbasis Cloud Computing: Survei Penggunaan rekmed.com	Choironi, Heryawan and Kaliurang, 2022	Jenis penelitian: <i>cross sectional</i> berbasis <i>mixed-method explanatory sequential design</i> .	Penggunaan sistem rekam medis elektronik.	Rekam medis elektronik berbasis <i>cloud computing</i> menimbulkan adanya prespektif dokter terkait isu data <i>sharing</i> , jaringan internet yang buruk, adanya kelompok resisten. Kemudahan transfer data rekam medis pasien antar fasilitas layanan kesehatan menimbulkan kekhawatiran terhadap data pribadi pasien sehingga perlu adanya persetujuan dari pasien jika data harus dikirimkan kepada pihak lain. Fasilitas internet yang masih terbatas di rumah sakit sehingga menyebabkan akses rekam medis sulit dilakukan. Tampilan rekam medis yang tidak menunjukkan kekhususan bidang atau spesialisasi dokter menimbulkan adanya kelompok dokter yang resisten dengan rekam medis elektronik.
14.	Analisis Kesiapan Implementasi RME Rawat Inap dengan DOQ-IT di Rumah Sakit Port Medical Center	Sari <i>et al.</i> , 2023	Jenis penelitian: menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.	Kesiapan penerapan sistem rekam medis elektronik.	Kesiapan implementasi rekam medis elektronik ditinjau berdasarkan beberapa aspek, yaitu aspek penyesuaian organisasi dan kapasitas organisasi. Hasilnya berupa perlunya peningkatan dalam segi budaya kerja mengenai pembahasan kerangka kerja, tim pengambil keputusan, pembahasan mengenai akuntan, dan perbaikan infrastruktur.
15.	Pengaruh Organisasi terhadap Kesiapan Rekam Medis Elektronik dalam Upaya Transformasi Digital	Lestari <i>et al.</i> , 2023	Jenis penelitian: menggunakan metode eksplanatoris sekuensial melalui kuisioner dan wawancara terhadap responden, yaitu pengguna sistem.	Penggunaan sistem rekam medis elektronik.	Terdapat pengaruh signifikan struktur organisasi terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik. Rumah Sakit Gondo Suwarno, Semarang perlu melakukan analisis kebutuhan pengguna RME, memperbaiki sistem keamanan informasi, menyediakan pelatihan bagi pengguna RME dan memastikan kembali integrasi antarsistem yang ada di rumah sakit agar pertukaran data semakin lancar.
16.	Analisis Kesiapan Pengembangan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RS "X" Yogyakarta	Ningsih <i>et al.</i> , 2023	Jenis penelitian: observasional analitik dengan pendekatan pengumpulan data <i>mixed method</i> .	Kesiapan penerapan sistem rekam medis elektronik.	Kesiapan pengembangan rekam medis elektronik di RS "X" Yogyakarta sudah didorong dengan budaya kerja organisasi yang baik, proses kepemimpinan, dan infrastruktur. Akan tetapi masih memerlukan dukungan dari segi sumber daya manusia dalam hal pemberian pelatihan dan peningkatan motivasi pekerja agar lebih siap dalam mengembangkan rekam medis elektronik.
17.	Analisis Tingkat Kesiapan Implementasi Tanda Tangan Digital Untuk Autentikasi Dokumen Rekam	Fitriyah <i>et al.</i> , 2022	Jenis penelitian: sekuensial eksplanatori menggunakan	Kesiapan penggunaan sistem rekam medis elektronik.	Empat faktor berupa sumber daya manusia, budaya organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, serta infrastruktur digunakan untuk menganalisis seberapa siap suatu organisasi untuk mengimplementasikan tanda tangan elektronik pada rekam medis elektronik. Untuk mendukung kehandalan sistem teknologi

No.	Judul	Penulis dan tahun terbit	Metode	Topik penelitian	Hasil	
	Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta		pendekatan <i>mixed methods</i> .		informasi elektronik, masih diperlukan beberapa langkah tindak lanjut, antara lain peningkatan kesadaran terhadap proses tanda tangan digital melalui peningkatan sosialisasi dan literasi, pengembangan peta jalan rencana tanda tangan digital, dan pelaksanaan pemeriksaan keamanan sistem.	
18.	Analisa Pengaplikasian Sistem Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Setia Mitra	Gemilang, Kristina and Amarulloh, 2022	Jenis penelitian: enelitian kualitatif.	penelitian: deskriptif	Evaluasi sistem/penerapan sistem rekam medis elektronik.	Kekurangan implementasi RME di RS Setia Mitra adalah tidak terintegrasinya seluruh pelayanan yang tersedia pada rekam medis elektronik. Terdapat dua pelayanan yang sudah tersedia di dalam sistem rekam medis elektronik, yaitu pendaftaran dan kodifikasi. Selain itu, kurangnya sumber daya manusia yang berkompeten juga menjadi kekurangan dalam pengimplementasian rekam medis elektronik di rumah sakit ini.
19.	Rekam Medis Elektronik (RME) untuk Pelayanan Gizi Rumah Sakit	Ratnaningsih, Sanjaya and Asikin, 2023	Jenis penelitian: dengan desain <i>single case holistic</i> .	penelitian: kualitatif	Kesiapan sistem rekam medis elektronik.	Penerapan rekam medis elektronik di Instalasi Gizi RSUD Dr. Soetomo masih memerlukan adanya dukungan dalam pemenuhan fasilitas dan sarana prasarana.

Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia menjadi faktor utama keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Sumber daya manusia didefinisikan oleh (Hakam, 2018) berupa manusia yang memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan suatu kegiatan. Menurut (Sari *et al.*, 2023) bahwa ketersediaan SDM dengan keahlian yang sesuai di bidang rekam medis elektronik menjadi salah satu isu penting suksesnya penyelenggaraan pengembangan sistem RME. Pratama & Darnoto (2017) dalam (Sari *et al.*, 2023) juga menyebutkan bahwa adanya prosedur kerja pembagian tugas dan sumber daya manusia bidang IT yang mahir dapat berpotensi memudahkan dalam peningkatan penggunaan rekam medis elektronik. Namun, di beberapa rumah sakit masih kekurangan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk menjalankan Rekam Medis Elektronik (RME), salah satunya di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo belum memiliki SDM yang memadai (Darianti *et al.*, 2021). Kurangnya pengetahuan dan pengalaman untuk menggunakan RME menjadi tantangan dalam pengimplementasian Rekam Medis Elektronik di RSGM PROF. Soedomo Yogyakarta (Yulida, Lazuardi and Pertiwi, 2021). Apabila pengguna belum memiliki keterampilan dalam mengoperasikan komputer, misalnya mengetik karena sudah terbiasa menulis manual dan kejadian kelalaian seperti salah input data pasien, terlewat ada catatan yang belum terisi, dan masih banyak lagi (Amin, Setyonugroho and Hidayah, 2021). Hal tersebut menimbulkan adanya kelompok resisten yang menolak adanya rekam medis elektronik karena belum terbiasa mengetik maupun permasalahan data rekam medis pasien yang dapat merugikan pasien.

Sumber daya manusia dengan keahlian khusus di bidang TI ternyata tidak mencukupi dalam melaksanakan seluruh aktivitas pengolahan data dan *maintenance* sarana dan prasarana secara mandiri (Sudirahayu and Harjoko, 2016). Dibutuhkan adanya tim khusus untuk mempercepat RME agar tenaga lain tidak *double jobdesc* (Made, K.M.W & Ni Made, U.K.D., 2020). Selain itu, dengan adanya tim khusus maka ketika terjadi masalah yang tidak bisa diatasi oleh pengguna tim khusus tersebut dapat langsung membantu dalam menangani masalah yang terjadi (Rosalinda, Setiatin and Susanto, 2021). Fungsi lain dari adanya petugas rekam medis yang berkompeten atau bisa juga disebut dengan tim khusus dalam bidangnya adalah sebagai pihak promotor selama proses perkembangan sampai dengan pelaksanaan rekam medis elektronik. Apabila tim khusus tersebut tidak tersedia, maka dapat mengakibatkan lambatnya perkembangan sistem RME. Seperti contohnya di Rumah Sakit Setia Mitra, dimana tidak adanya tim khusus berdampak pada tidak terpantaunya perkembangan rekam medis elektronik di sana sehingga dalam

penggunaannya jika diperlukan untuk pengembangan sistem menjadi terhambat (Gemilang, Kristina and Amarulloh, 2022). Oleh karena itu, tim ahli atau tim khusus atau tim IT yang berkompeten sangat diperlukan selama proses perkembangan rekam medis elektronik

Sejalan dengan hal tersebut, Rumah Sakit Dr Gondo Suwarno, Semarang menyediakan unit IT untuk memberikan layanan bagi pengguna sistem ketika terjadi kendala dalam pengoperasian sistem. Dengan adanya hal tersebut, mendukung upaya penggunaan sistem agar menjadi semakin efektif karena penggunaan sistem dapat diterima baik oleh pengguna dan sesuai dengan keinginan pengguna.

Peningkatan sumber daya manusia yang berkompeten dalam hal penggunaan RME tentunya tidak hanya di-*support* dari segi kuantitasnya saja, tetapi juga kualitasnya. Suatu organisasi atau pihak manajemen di dalam organisasi yang akan menyelenggarakan rekam medis elektronik perlu memberikan pelatihan kepada calon pengguna sebagai upaya peningkatan pemahaman terkait rekam medis elektronik. Menurut (Lestari *et al.*, 2023) bahwa kunci utama keberhasilan pelaksanaan rekam medis elektronik adalah adanya pemahaman, kemampuan, dan keterampilan karyawan terkait rekam medis elektronik. Rumah Sakit Dr. Gondo Suwarno, Semarang belum pernah secara khusus menyelenggarakan pelatihan tentang digitalisasi pelayanan kesehatan kepada karyawan-karyawannya sehingga berakibat pada tidak pahamiannya karyawan terhadap sistem rekam medis elektronik. Di samping itu, akibat lain yang terjadi seperti rendahnya kualitas informasi yang disajikan karena petugas tidak melakukan penginputan data secara lengkap (Lestari *et al.*, 2023). Kejadian serupa terjadi di Rumah Sakit "X" Yogyakarta, dimana masih perlu dukungan berupa pelatihan dan motivasi bagi sumber daya manusia yang ada di sana agar lebih siap dalam proses pengembangan rekam medis elektronik (Ningsih *et al.*, 2023).

Adanya pelatihan bagi petugas sebelum menerapkan rekam medis elektronik sudah terbukti memberikan dampak positif terhadap calon pengguna/*user*. Hal tersebut telah terbukti pada instalasi gizi di RSUD Dr. Soetomo dimana pada awal pengenalan rekam medis elektronik, dilakukan kegiatan sosialisasi dan pelatihan terkait cara penggunaan dan fitur-fitur yang ada di RME sehingga mayoritas tenaga ahli gizi di instalasi gizi, RSUD Dr. Soetomo sudah merasa familiar dan tidak lagi mengalami kesulitan dalam menggunakan RME (Ratnainingsih, Sanjaya and Asikin, 2023). Oleh karena itu, pelatihan pada *user* sangat diperlukan pada awal pengenalan dan tentunya untuk menghindari terjadinya kesalahan saat pengisian rekam medis, maka pelatihan sebaiknya tidak hanya dilakukan sekali tapi bisa dilakukan berulang kali sesuai kebutuhan.

Sarana dan Prasarana

Sarana yang sangat diperlukan untuk merealisasikan penggunaan rekam medis elektronik adalah *hardware* dan *software*. *Hardware* berupa laptop atau *personal computer* (PC), server, *dial-up modems*, kabel modem, *wireless hardware*, printer, *scanner*, saluran pelanggan digital, maupun kamera digital (Sari *et al.*, 2023). *Software* yang sering digunakan dalam implementasi rekam medis elektronik seperti *software* antivirus, enkripsi, manajemen dokumen, dan *microsoft office*. Kebutuhan terkait *hardware* dan *software* tentunya disesuaikan dengan kebutuhan alur kerja tenaga medis (Sari *et al.*, 2023).

Hambatan yang sering terjadi kaitannya dengan sarana dalam implementasi RME di rumah sakit adalah terbatasnya jumlah komputer untuk menjalankan RME. Di RS Panti Rini, Yogyakarta mengalami hambatan sarana dan prasarana karena jumlah komputer yang terbatas di berbagai unit pelayanan. Hal serupa juga terjadi di Instalasi Gizi RSUD Dr. Soetomo dimana fasilitas berupa komputer *user* yang digunakan untuk mendukung penerapan rekam medis elektronik jumlahnya masih kurang. Faktor tersebut terjadi karena adanya pergantian penggunaan komputer antara petugas gizi dan perawat.

Beberapa fenomena tersebut menunjukkan bahwa dokumen rekam medis memang dibutuhkan hampir di keseluruhan unit pelayanan yang ada di rumah sakit sehingga diperlukan dalam jumlah yang banyak. Kurangnya perangkat keras ditambah dengan komputer belum ada menu *mobile* sehingga kesulitan dalam memperbarui informasi. Di samping itu, adanya kendala server *down* mengakibatkan RME sulit untuk diakses sehingga pelayanan menjadi tertunda (Amin, Setyonugroho and Hidayah, 2021).

Gambaran kendala terkait sarana dan prasarana juga dialami oleh Rumah Sakit Port Medical Center bagian rawat inap di Jakarta dimana perlunya pergantian perangkat keras karena umurnya yang sudah mencapai tahunan dan peningkatan kualitas *platform* rekam medis elektronik yang dapat terintegrasi dengan semua aspek pelayanan yang ada, termasuk pelayanan rawat inap (Sari *et al.*, 2023).

Kelompok Resisten

Pada awal implementasi RME muncul kelompok-kelompok resisten seperti dokter dan karyawan senior. Hal tersebut karena dokter tidak terbiasa mengetik di komputer sehingga sulit mengubah kebiasaan menulis menjadi mengetik (Amin, Setyonugroho and Hidayah, 2021). Munculnya kelompok resisten ini juga didasarkan atas adanya permasalahan pada pengembangan perangkat lunak (Hapsari and Subiyantoro, 2019). Ditambah lagi dengan RME dipandang sebagai suatu proses yang susah dan rumit karena harus

menggunakan banyak tampilan layar komputer dalam melakukan pelayanan sehingga mengharuskan dokter harus membagi waktu untuk menguasai RME. Selain itu, faktor usia dokter juga menjadi pemicu sebagian dokter tidak bersedia menggunakan RME (Eryanan *et al.*, 2022). Dan terkadang, kelompok resisten muncul akibat adanya tampilan RME yang dinilai cukup asing karena tidak pernah mempelajari atau menggunakan secara langsung (Choironi, Heryawan and Kaliurang, 2022).

Koneksi Jaringan

Koneksi jaringan internet menjadi salah satu faktor pendukung sekaligus penentu mulusnya perjalanan rekam medis elektronik dalam penerapannya, khususnya dari segi *real time* penyediaan data medis pasien di rumah sakit. Sering kali terjadi gangguan koneksi jaringan saat petugas rekam medis melakukan pengisian data. Salah satu kasus menyebutkan bahwa ketika tiba-tiba listrik mati, maka dapat menimbulkan kehilangan akses data yang sebelumnya belum tersimpan. Di samping itu, jika koneksi internet melambat menyebabkan RME *loading* lama (Amin, Setyonugroho and Hidayah, 2021). Hal tersebut sejalan dengan hambatan yang dirasakan oleh RS Panti Rini, Yogyakarta (Dhamar and Rahayu, 2020). Tidak hanya di RS Panti Rini, Yogyakarta, masalah yang serupa juga terjadi di Instalasi Gizi RSUD Dr. Soetomo, dimana sering terjadi gangguan kecepatan jaringan lokal internet pada laptop yang digunakan *user* (Ratnaningsih, Sanjaya and Asikin, 2023).

Belum ada Standar Operasional Prosedur

Standar Operasional Prosedur (SOP) memiliki peran penting dalam proses penyelenggaraan RME di rumah sakit. Standar operasional prosedur berfungsi memberikan pedoman kerja bagi tenaga kesehatan yang melaksanakan pencatatan rekam medis. Melalui pedoman tersebut aktifitas pencatatan rekam medis seorang pasien dapat terkontrol dan terlaksana dengan baik. Menurut Tathagati (2013) dalam (Taufiq, 2019) fungsi adanya SOP dalam unit kerja adalah untuk meminimalisir kesalahan dalam melakukan pekerjaan. Begitu pula manfaat SOP rekam medis elektronik untuk mencegah terjadinya kesalahan pencatatan rekam medis pada sistem agar tidak terjadi sistem eror.

Pihak Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan belum membuat SOP terkait penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) (Made, K.M.W & Ni Made, U.K.D., 2020). Padahal, menurut Indah Puji (2014) dalam (Darianti *et al.*, 2021) bahwa SOP memiliki berbagai fungsi seperti untuk mendukung kelancaran tugas pegawai, tim, atau unit kerja, dapat menjadi dasar yuridis bila terjadi penyalahgunaan, mempermudah untuk mendeteksi kendala terjadi, mengarahkan pegawai agar disiplin dalam bekerja,

dan sebagai petunjuk kerja secara rutin. Rumah sakit perlu membuat aturan tertulis atau SOP yang jelas agar sistem pelayanan dapat bekerja sesuai standar yang ada agar tidak terjadi kesalahan (Rosalinda, Setiatin and Susanto, 2021). Di samping untuk meminimalisasi terjadinya kesalahan, SOP juga diperlukan agar penyajian data menjadi baku dan menghindari terjadinya ketidaksamaan persepsi terkait tampilan RME seperti yang sudah dialami oleh RS Panti Rini, Yogyakarta (Dhamar and Rahayu, 2020).

Standar Operasional Prosedur (SOP) baru memang sangat diperlukan bagi seluruh petugas kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya yang akan menggunakan RME. Hal tersebut karena dampak adanya peralihan dari rekam medis konvensional menjadi rekam medis elektronik. Rumah Sakit Port Medical Center unit rawat inap, Jakarta merupakan salah satu rumah sakit yang akan menerapkan rekam medis elektronik, kesiapan dalam aspek penyelarasan organisasi utamanya terkait budaya kerja perlu ditingkatkan karena adanya urgensi pembahasan mengenai kerangka kerja atau standar operasional prosedur penggunaan rekam medis elektronik (Sari *et al.*, 2023).

Sistem Error

Penggunaan sistem elektronik dalam implementasi rekam medis tentunya akan memunculkan potensi adanya gangguan sistem jika digunakan secara bersamaan. Hal tersebut seolah-olah menjadi sesuatu hal yang wajar karena jika sistem banyak yang mengakses maka kemungkinan sistem akan melambat dan seringkali kemudian menjadi eror, dampaknya pun terkadang data yang diinput tidak tersimpan.

Kejadian serupa terjadi di Rumah Sakit Islam swasta di Yogyakarta, dimana ketika sistem Rekam Medis Elektronik (RME) banyak yang menggunakan (khususnya pada jam-jam sibuk), sistem menjadi eror, lambat, dan terkadang data yang diinput tidak tersimpan (Amin, Setyonugroho and Hidayah, 2021).

Finansial

Finansial atau keuangan juga menjadi salah satu faktor penghambat rumah sakit belum menerapkan RME. Peralihan rekam medis konvensional menjadi rekam medis elektronik membutuhkan dukungan fasilitas, sarana dan prasarana yang memadai sehingga finansial sangat dibutuhkan. Di samping itu, biaya perawatan sarana juga perlu dipertimbangkan agar sistem dapat terpelihara dengan baik.

Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan belum memiliki alokasi dana khusus untuk menyelenggarakan RME (Made, K.M.W & Ni Made, U.K.D., 2020). Usaha meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dapat dilakukan melalui

penyediaan dana yang dialokasikan untuk pengembangan RME (Rosalinda, Setiatin and Susanto, 2021). Finansial menjadi sebuah hambatan karena dianggap modal awal yang besar untuk investasi dan perbaikan untuk implementasi membutuhkan biaya tambahan yang besar (Hapsari and Subiyantoro, 2019).

Keamanan Komputer dan Sistem

Rekam medis merupakan salah satu indikator dasar pelayanan kesehatan yang dapat digunakan sebagai sarana dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi setiap pasien di rumah sakit. Menurut (Nugraheni, 2015) bahwa rekam medis menjadi dokumen arsip yang memberikan gambaran aktifitas rumah sakit dalam kurung waktu tertentu. Keberadaan rekam medis sebagai arsip memegang peranan penting dalam menentukan arah kebijakan rumah sakit sehingga keberadaannya perlu dijaga dengan sebaik mungkin. Begitu pula dengan rekam medis elektronik, diperlukan penjagaan khusus terkait keamanan komputer maupun sistemnya agar tidak terjadi kebocoran data kesehatan pasien.

Keamanan komputer dalam bidang kesehatan menurut Sabarguna (2008) dalam (Nugraheni and Nurhayati, 2018) mencakup 6 aspek, yaitu kerahasiaan, integritas, otentikasi, ketersediaan, kontrol akses dan non repudiation. Ada tiga aspek yang belum maksimal pada RME di RSUD Dr. Moewardi Pada aspek integritas dan penghapusan data belum dapat disediakan. Pada aspek ketersediaan, data dan informasi belum tersedia lengkap dalam sistem karena dalam pelaksanaannya masih membutuhkan dokumen rekam medis konvensional. Pada aspek *nonrepudiaton* menunjukkan bahwa tenaga bagian pengisian dan perbaikan informasi belum bekerja secara maksimal (Nugraheni and Nurhayati, 2018). Beberapa hal tersebut ternyata juga dapat disebabkan oleh faktor lain, seperti kurang memahaminya aplikasi komputer. Di samping itu, keamanan *dektop* apabila ditempatkan di ruang pelayanan menjadi sangat rentan karena bisa saja dengan mudah disentuh anak-anak pasien yang sangat aktif (Fuad, 2005 dalam Hapsari & Subiyantoro, 2019).

Tantangan lain berkaitan dengan keamanan sistem dialami oleh Rumah Sakit Dr Gondo Suwarno, Semarang dimana masih banyaknya pengguna RME yang menggunakan hak akses unit lain. Hal tersebut sangat berpotensi terjadinya pelanggaran keamanan dan tidak terkendalinya kontrol akses akibatnya karyawan lain yang seharusnya tidak boleh mengakses informasi terkait rekam medis dapat dengan mudah memperoleh informasi rekam medis pasien. Di samping itu, belum terintegrasinya sistem rekam medis di masing-masing unit juga menjadi kendala karena dapat berakibat terjadinya duplikasi data (Lestari *et al.*, 2023). Menurut Andriani (2022) dalam (Lestari

et al., 2023) bahwa data kesehatan yang tercatat secara lengkap dan tersinkronisasi satu sama lain dapat mengurangi kesalahan dan duplikasi pemeriksaan sehingga dapat memberikan kemudahan bagi pihak manajemen untuk meningkatkan efisiensi pelayanan.

Tantangan terkait dengan rencana penggunaan tanda tangan digital pada berkas rekam medis juga dialami oleh RSUD Kota Yogyakarta, bagian instalasi rawat jalan dimana perlunya membatasi hak akses untuk menghindari terjadinya kebobolan akses. Hal tersebut dapat dianggap sebagai suatu hal yang *urgent* karena kurangnya kesadaran terhadap keamanan informasi dalam sebuah sistem informasi telah menjadi budaya yang kurang baik pada kalangan pengguna (Fitriyah *et al.*, 2022)

Keterbatasan penelitian ini terletak pada kajian literatur yang belum mencakup seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia. Hasil penelitian belum 100% mewakili kondisi implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Indonesia. Hal tersebut karena peneliti memberikan kriteria eksklusi sehingga banyak artikel harus dieliminasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review*, gambaran penggunaan RME di rumah sakit Indonesia ternyata masih mengalami tantangan, kendala, maupun hambatan seperti terkait dengan Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana, kelompok resisten, koneksi jaringan, belum tersedia SOP tetap, sistem yang terkadang eror, finansial, serta keamanan komputer dan sistem.

Penelitian ini mencoba untuk memberikan gambaran terkait implementasi RME di rumah sakit Indonesia sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi bagi pembuat kebijakan kesehatan dalam memberlakukan kebijakan, khususnya terkait kewajiban implementasi RME bagi seluruh fasilitas penyelenggara pelayanan kesehatan. Tidak begitu banyak penelitian yang membahas terkait penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit sehingga hasil kajian literatur ini belum secara keseluruhan memberikan gambaran implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia.

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit Indonesia jika dilihat berdasarkan 19 artikel yang telah dilakukan analisis menunjukkan adanya ketidaksiapan rumah sakit dalam menyelenggarakan RME. Hal tersebut ditunjang dengan adanya tantangan, kendala, maupun hambatan yang dialami selama proses penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Pemerintah sebaiknya meninjau langsung perihal tantangan, kendala, maupun hambatan yang terjadi sehingga kebijakan yang dikeluarkan dapat

dijalankan dengan baik oleh seluruh rumah sakit di Indonesia.

Penelitian terkait digitalisasi kesehatan, khususnya implementasi rekam medis elektronik sangat menarik untuk selalu dilakukan pengawalan sehingga harapannya untuk penelitian selanjutnya dapat meneliti terkait evaluasi penggunaan sistem terkait agar dapat dijadikan gambaran bagi pihak terkait untuk selanjutnya dilakukan perbaikan maupun pengoptimalan sistem jika memang diperlukan.

Acknowledgement

Penulis mengucapkan terima kasih khususnya kepada keluarga dan teman, serta seluruh pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian penyusunan artikel ini.

Conflict of Interest dan Funding Disclosure

Tidak Ada”

Author Contributions

AAI: *conceptualization, investigation, methodology and writing-original draft*; SL: *writing-review and editing*.

REFERENSI

- Amin, M., Setyonugroho, W. and Hidayah, N. (2021) ‘Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif’, 8(1), pp. 430–441. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.35957/jati.si.v8i1.557>.
- Bisrat, A. *et al.* (2021) ‘Implementation challenges and perception of care providers on Electronic Medical Records at St . Paul ’ s and Ayder Hospitals , Ethiopia’, *BMC Medical Informatics and Decision Making*, pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01670-z>.
- Choironi, E.A., Heryawan, L. and Kaliurang, J. (2022) ‘Persepsi Dokter Klinik Dalam Menggunakan Rekam Medis Elektronik Berbasis Cloud Computing: Survei Penggunaan rekmed.com’, 13, pp. 176–181. Available at: <https://doi.org/10.36982/jiig.v13i3.2691> Persepsi.
- Darianti, D. *et al.* (2021) ‘Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record RS CICENDO’, 4(3). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31850/ma.kes.v4i3.975>.
- Dhamar, E.N. and Rahayu, M.H. (2020)

- 'Pengalaman Perawat Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta', 1(2), pp. 171–180. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.46668/jurkes.v1i2.94>.
- Dwijosusilo, K. and Sarni (2018) *Peranan Rekam Medis Elektronik terhadap Sistim Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya*.
- Eryanah, A.Y. *et al.* (2022) 'Tinjauan Pemeliharaan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi', 2(1), pp. 1–5. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.42>.
- Fitriyah, Y. *et al.* (2022) 'Analisis Tingkat Kesiapan Implementasi Tanda Tangan Digital Untuk Autentikasi Dokumen Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta', *Journal of Information System for Public Health*, 7(2), pp. 52–69. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jisph.73666>.
- Gemilang, G., Kristina, I. and Amarulloh, A. (2022) 'Analisa Pengaplikasian Sistem Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Setia Mitra', *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 5(2), pp. 122–132. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i2.9088>.
- Hakam, F. (2018) 'Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas X', *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 1(1), pp. 11–15. Available at: <https://doi.org/10.32585/jmiak.v1i1.119>.
- Hapsari, C.M. and Subiyantoro, A. (2019) 'Kajian Yuridis Pemakaian Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit', 14(1). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.32504/sm.v14i1.103>.
- Karma Maha Wirajaya, M. and Umi Kartika Dewi, N.M. (2020) 'Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik', 5(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/h?ps://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>.
- Kemenkes, R. (2022) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis', (829), pp. 1–19.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2023*.
- Khasanah, M. (2020) 'Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik Untuk Instansi Kesehatan', *Sainstech* [Preprint].
- Lestari, S. *et al.* (2023) 'Pengaruh Organisasi terhadap Kesiapan Rekam Medis Elektronik dalam Upaya Transformasi Digital', *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 5(1), pp. 79–86. Available at: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i1.4376>.
- Ningsih, K.P. *et al.* (2023) 'Analisis Kesiapan Pengembangan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RS "X" Yogyakarta', *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 11(1), pp. 37–42. Available at: <https://doi.org/10.47007/inohim.v11i1.496>.
- Nugraheni, R. (2015) 'Analisis Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit X Kediri Jawa Timur', *Jurnal Wiyata*, 2(2), pp. 169–175. Available at: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.56710/wiyata.v2i2.56>.
- Nugraheni, S.W. and Nurhayati (2018) 'Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik di RSUD Dr Moewardi', 1, pp. 92–97.
- Pribadi, Y., Dewi, S. and Kusumanto, H. (2018) 'Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Kartini Hospital Jakarta', *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.52643/jbik.v8i2.293>.
- Ratnaningsih, D.A., Sanjaya, G.Y. and Asikin, A. (2023) 'Rekam Medis Elektronik (RME) Untuk Pelayanan Gizi Rumah Sakit', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 26(2), pp. 32–37. Available at: <https://doi.org/10.22146/jmpk.v26i2.8557>.
- Rosalinda, R., Setiatin, S. and Susanto, A. (2021) 'Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021', 1(8), pp. 1045–1056. Available at: <https://doi.org/10.36418/cerdika.xxx>.
- Sadya, S. (2023) *Ada 3.072 Rumah Sakit di Indonesia pada 2022*.
- Sari, N.N. *et al.* (2023) 'Analisis Kesiapan Implementasi RME Rawat Inap dengan DOQ-IT di Rumah Sakit Port Medical Center', *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 5(1), pp. 23–32. Available at: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i1.4129>.
- Sudirahayu, I. and Harjoko, A. (2016) 'Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis

- Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung', 1(2). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jisp h.6536>.
- Taufiq, A.R. (2019) 'Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop) dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit', *Jurnal Profita*, 12(1), p. 56. Available at: <https://doi.org/10.22441/profita.2019.v12.01.005>.
- Yulida, R., Lazuardi, L. and Pertiwi, A.A.P. (2021) 'Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan Dimensi Sumber Daya Manusia', pp. 102–106.
- Zahir, M. and Rosnah (2023) 'Pelaksanaan Komuniti Pembelajaran Profesional: Suatu Kajian Sorotan Literatur Bersistematik', *Jurnal Kepimpinan Pendidikan*, 10(Vol. 10 No. 4: October 2023), pp. 76–90.