

**EFEKTIVITAS REKAM MEDIS ELEKTRONIK DALAM MENUNJANG KINERJA
DI INSTALASI REKAM MEDIS RSUD PROVINSI NTB****Sukriani^{1*}, Menap²**¹⁻²Universitas Qamarul Huda Badruddin Bagu

Email Korespondensi: unysiddik@gmail.com

Disubmit: 23 Juli 2025

Diterima: 08 Agustus 2026

Diterbitkan: 01 September 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i9.21790>**ABSTRACT**

Digital transformation in the healthcare sector is one of the government's steps to improve service quality, one of which is through the implementation of Electronic Medical Records (EMR) in various healthcare facilities. EMR is an innovative solution to support work efficiency, speed of information access, and accuracy of medical data recording. The NTB Provincial Hospital, as a provincial referral hospital, has implemented the EMR system since December 2023. However, the effectiveness of its implementation still needs to be assessed determine its actual impact in improving the performance of the Medical Records Installation. This study aims to evaluate the extent to which the EMR system supports the effectiveness of medical records installations in terms of accelerating administrative services, accurately recording patient information, facilitating data access between service units, and saving time and money. Furthermore, this study also aims to identify various obstacles encountered during the implementation process. This research used a descriptive qualitative method with a case study approach, conducted at the Medical Records Installation of the NTB Provincial Hospital in June 2025. The research informants consisted of 10 people consisting of medical records officers, installation heads and RME system technicians selected through purposive sampling techniques. Data collection techniques were carried out through semi-structured interviews and analyzed using thematic analysis techniques. The use of EMR was deemed quite effective in accelerating patient data recording and retrieval, improving the accuracy of medical information, and streamlining coordination between units. However, the implementation of the EMR system still faces several challenges, such as limited technological infrastructure, suboptimal integration of the EMR system with other platforms, and minimal training provided to staff. Improving managerial support, strengthening human resource training, and developing a more integrated system are factors worthy of attention to ensure the sustainability of EMR implementation as expected.

Keywords: Medical Records Installation, Performance, Electronic Medical Records (EMR).

ABSTRAK

Transformasi digital dalam sektor kesehatan menjadi salah satu langkah pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan, salah satunya melalui implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di berbagai fasilitas layanan

kesehatan. RME sebagai solusi inovatif dalam mendukung efisiensi kerja, kecepatan akses informasi, serta akurasi pencatatan data medis. RSUD Provinsi NTB, sebagai rumah sakit rujukan tingkat provinsi, telah mengimplementasikan sistem RME sejak Desember 2023. Namun, pelaksanaannya masih perlu dikaji untuk memastikan bagaimana dampaknya secara menyeluruh terhadap peningkatan kinerja di Instalasi Rekam Medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana sistem RME menunjang efektivitas kerja instalasi rekam medis dalam hal percepatan layanan administrasi, ketepatan pencatatan informasi pasien, kemudahan akses data antarunit pelayanan, serta efisiensi waktu dan biaya. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan mengidentifikasi berbagai faktor kendala yang dihadapi selama proses implementasi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis RSUD Provinsi NTB pada Juni 2025. Informan penelitian berjumlah 10 orang yang terdiri dari petugas rekam medis, kepala instalasi dan teknisi sistem RME yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi terstruktur dan dianalisis menggunakan teknik *thematic analysis*. Penggunaan RME dinilai cukup efektif dalam mempercepat pencatatan dan pencarian data pasien, meningkatkan akurasi informasi medis, serta memperlancar koordinasi antarunit. Namun demikian, penerapan sistem RME masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan infrastruktur teknologi, belum optimalnya integrasi sistem RME dengan platform lain, serta minimnya pelatihan yang diberikan kepada petugas. Peningkatan dukungan manajerial, peningkatan pelatihan sumber daya manusia dan pengembangan sistem yang lebih terintegrasi menjadi faktor yang patut diperhatikan guna menjamin keberlanjutan implementasi RME sesuai yang diharapkan.

Kata Kunci: Instalasi Rekam Medis, Kinerja, Rekam Medis Elektronik (RME).

PENDAHULUAN

Transformasi digital dalam sektor kesehatan, telah membawa perubahan signifikan pada praktik layanan medis, salah satunya dalam praktik pelayanan kesehatan, khususnya melalui penerapan sistem rekam medis elektronik (RME) di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan (Rubiyanti, 2023). RME merupakan inovasi berbasis digital untuk mencatat, menyimpan dan mengelola informasi medis-pasien secara terintegrasi guna menggantikan metode pencatatan manual berbasis kertas yang selama ini lazim digunakan. Selain itu, RME untuk mempercepat proses kerja dan meningkatkan ketepatan data serta kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Ismandani et al., 2023). Dalam dinamika rumah

sakit modern, keberadaan RME diasumsikan sebagai salah satu pilar dalam optimalisasi fungsi instalasi rekam medis yang merupakan pusat penyedia dan pengelola informasi kesehatan.

Implementasi RME memiliki dasar hukum melalui peraturan perundang-undangan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, misalnya, secara tegas mewajibkan setiap tenaga medis untuk melakukan pencatatan rekam medis secara lengkap, akurat serta mudah diakses sebagai bagian dari pelayanan medis yang profesional (Keputusan Presiden RI, 2004). Ketentuan lain diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis,

membuka ruang bagi penyelenggaraan rekam medis secara elektronik dengan tetap menjunjung tinggi prinsip kerahasiaan informasi pasien, keamanan data, serta kemudahan akses bagi tenaga kesehatan maupun pasien sendiri (Permenkes RI, 2022). Aturan-aturan tersebut juga diperkuat oleh Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE), memberikan legitimasi hukum terhadap dokumen elektronik, termasuk rekam medis digital, sebagai dokumen resmi yang sah di mata hukum (Keputusan Presiden RI, 2008).

Penerapan rekam medis elektronik (RME) di tingkat nasional menjadi salah satu program pemerintah dalam rangka mempercepat transformasi digital sektor kesehatan, sejalan dengan visi modernisasi pelayanan publik yang berbasis teknologi. Data Kementerian Kesehatan tahun 2024 menunjukkan bahwa implementasi RME baru terealisasi sekitar 50% rumah sakit di Indonesia, sementara sisanya masih mengandalkan sistem manual atau kombinasi antara manual dan digital (Aviat.id, 2024). Fakta tersebut mengindikasikan bahwa meskipun telah tersedia kerangka hukum dan kebijakan yang mendukung, pelaksanaan RME di Indonesia masih menghadapi kendala, seperti keterbatasan infrastruktur teknologi, kesiapan dan kompetensi sumber daya manusia, serta mutu sistem informasi yang belum merata di seluruh fasilitas kesehatan.

Instalasi rekam medis mendorong dalam menunjang penyelenggaraan layanan kesehatan, karena menjadi pusat pengelolaan informasi pasien yang berfungsi sebagai dasar pengambilan keputusan, baik pada level medis, administratif, maupun manajerial (Cahyani et al., 2024). Dalam digitalisasi saat ini, efektivitas

penerapan rekam medis elektronik (RME) menjadi faktor penentu kualitas kinerja instalasi, meliputi kemampuan mempercepat layanan, meningkatkan ketepatan pencatatan, mempermudah akses data bagi tenaga kesehatan, hingga menekan waktu dan biaya operasional (Adegbore & Omowumi, 2021). Implementasi RME yang optimal, rumah sakit dapat menghadirkan pelayanan kesehatan lebih responsif, efisien dan akurat, mempercepat alur administrasi pasien, serta meminimalkan potensi terjadinya kesalahan pencatatan ataupun kehilangan dokumen penting.

Dalam kerangka pembangunan kesehatan nasional, data yang dihasilkan melalui sistem rekam medis elektronik (RME) sebagai fondasi perencanaan, pemantauan dan evaluasi berbagai program kesehatan yang dijalankan pemerintah (Were et al., 2021). Kehadiran data kesehatan yang lengkap, akurat dan tersedia tepat waktu menjadi syarat mutlak bagi penyusunan kebijakan publik yang berbasis bukti (*evidence based policy*), sehingga intervensi yang dilakukan dapat lebih tepat sasaran dan efektif. Upaya meningkatkan efektivitas implementasi RME tidak hanya berdampak pada optimalisasi operasional rumah sakit, seperti mempercepat layanan dan meningkatkan akurasi pencatatan, tetapi juga memperkuat sistem kesehatan nasional dengan menyediakan informasi yang andal sebagai dasar pengambilan keputusan dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

Di RSUD Provinsi NTB, sebagai rumah sakit rujukan tingkat provinsi, tuntutan terhadap kualitas pelayanan, efisiensi kerja, dan keselamatan pasien sangat tinggi. Penggunaan Elektronik Rekam Medis diharapkan dapat menjadi salah satu instrumen penunjang kinerja rumah

sakit, khususnya di Instalasi Rekam Medis, yang merupakan pusat pencatatan dan dokumentasi semua informasi pelayanan pasien. RSUD Provinsi NTB merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang telah mengimplementasikan Elektronik Rekam Medis pada bulan Desember tahun 2023.

Kendati demikian, dalam implementasi RME, RSUD Provinsi NTB menghadapi berbagai tantangan, baik dari aspek teknis seperti integrasi sistem dan keandalan infrastruktur teknologi informasi, maupun dari aspek non-teknis yang mencakup kesiapan sumber daya manusia, adaptasi terhadap perubahan, serta dukungan manajerial. Fenomena tersebut perlu untuk dianalisis guna menilai sejauh mana efektivitas RME meningkatkan performa instalasi rekam medis, terutama dalam hal percepatan layanan administrasi medis, peningkatan akurasi pencatatan informasi pasien, kemudahan akses data lintas unit pelayanan, serta efisiensi waktu dan biaya operasional. Di tengah peran RSUD Provinsi NTB sebagai rumah sakit rujukan regional yang melayani pasien dari berbagai kabupaten/kota, kualitas pengelolaan data medis berbasis digital menjadi faktor untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan.

Meskipun studi mengenai implementasi RME telah banyak dilakukan di rumah sakit besar dan di kota-kota besar (Ismandani et al., 2023, kajian empiris yang secara spesifik menilai efektivitas sistem RME pada rumah sakit rujukan tingkat daerah seperti RSUD Provinsi NTB masih terbatas dan kurang dieksplorasi secara mendalam (Nurwito, 2024). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menjawab kebutuhan tersebut sekaligus memberikan masukan kontekstual mengenai efektivitas RME dalam menunjang kinerja

instalasi rekam medis di lingkungan rumah sakit daerah.

Dengan demikian, penelitian ini dilakukan untuk mencapai dua tujuan dalam penguatan sistem informasi kesehatan digital. *Pertama*, untuk menilai tingkat efektivitas penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam menunjang kinerja Instalasi Rekam Medis di RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat, khususnya dalam aspek percepatan proses administrasi pasien, peningkatan akurasi pencatatan data medis, kemudahan pertukaran informasi antarunit pelayanan, serta optimalisasi efisiensi waktu dan penghematan biaya operasional. *Kedua*, difokuskan pada identifikasi berbagai faktor kendala implementasi RME, baik dari sisi teknis seperti ketersediaan infrastruktur teknologi informasi, interoperabilitas sistem dan stabilitas jaringan, maupun dari sisi non-teknis yang mencakup kesiapan kompetensi sumber daya manusia, tingkat adaptasi terhadap transformasi digital, serta dukungan dan komitmen manajerial dalam menjamin keberlanjutan sistem.

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam medis merupakan dokumen yang mencatat seluruh proses pelayanan kesehatan pasien, termasuk anamnesis, diagnosis, tindakan medis, terapi dan hasil observasi klinis oleh tenaga kesehatan, sebagaimana diatur dalam Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 (Permenkes RI, 2022). Instalasi rekam medis sebagai pusat penyimpanan informasi klinis sekaligus sumber data penting untuk keperluan administratif, hukum dan manajemen rumah sakit. Kualitas kinerja unit sangat bergantung pada ketepatan pencatatan, keakuratan data, serta kemudahan akses dan

verifikasi informasi. Namun, pencatatan manual masih menjadi tantangan karena rawan keterlambatan, duplikasi dan ketidakkonsistenan data yang dapat berdampak negatif pada mutu pelayanan dan proses pengambilan keputusan di rumah sakit (Nurwito, 2024).

Untuk mengatasi berbagai kendala dalam pencatatan data kesehatan, Rekam Medis Elektronik (RME) dikembangkan sebagai sistem digital yang terintegrasi untuk mencatat, menyimpan dan mengelola informasi pasien dengan lebih cepat. RME menggantikan cara manual yang sering lambat dan rawan kesalahan, serta memungkinkan akses data secara *real time*. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), RME tidak hanya membantu administrasi, tetapi juga untuk meningkatkan mutu layanan dan keselamatan pasien. Amin (2021), menegaskan bahwa RME memiliki banyak keunggulan, seperti kemudahan akses antar unit, pengurangan kesalahan input lewat fitur otomatis, kemampuan kerja sama antar sistem dan perlindungan data pasien. Namun, menurut Fauzi et al. (2024), keberhasilan penggunaan RME memiliki kendala seperti keterbatasan infrastruktur, perlunya pelatihan bagi tenaga kesehatan dan kesiapan SDM dalam beradaptasi dengan teknologi baru.

Konsep Efektivitas Kinerja

Efektivitas kerja adalah suatu konsep dalam dunia organisasi dan manajemen yang mengacu pada kemampuan seseorang atau kelompok dalam mencapai tujuan dengan cara yang efisien dan memanfaatkan sumber daya secara optimal. Menurut Steers (1977), efektivitas dalam organisasi dipengaruhi oleh tiga aspek utama, yaitu kondisi lingkungan kerja, motivasi dan sistem yang digunakan.

Sejalan dengan pandangan Campbell (1990), efektivitas kerja berkaitan dengan kinerja yang merupakan hasil dari gabungan antara kemampuan seseorang, upaya yang dilakukan dan dukungan organisasi. Dalam praktiknya, efektivitas tidak hanya dinilai dari hasil akhir, tetapi juga dari proses kerja yang dijalani untuk mencapainya.

Suasana kerja yang nyaman, fasilitas memadai dan dukungan teknologi dapat memperkuat fokus, kerja sama tim dan semangat karyawan. Menurut Sundstrom et al. (1994), lingkungan fisik yang baik dapat mendorong peningkatan kinerja individu hingga 20%. Selain itu, motivasi juga menentukan tingkat keterlibatan dan komitmen karyawan. Deci. E. L., & R. R. (1985), menyatakan bahwa motivasi intrinsik, seperti rasa puas atas pencapaian dan penghargaan atas kontribusi, lebih berkelanjutan dibandingkan motivasi yang hanya berbasis pada imbalan materi. Tak kalah penting, sistem organisasi yang adil dan transparan dapat mendukung kinerja melalui umpan balik yang jelas, peran kerja yang terdefinisi, serta kesempatan untuk pengembangan diri. Menurut Campbell (1990), menekankan bahwa perpaduan antara kemampuan, usaha dan dukungan organisasi akan menciptakan lingkungan kerja yang produktif dan kompetitif.

Konsep *Technology Acceptance Model* (TAM)

Model *Technology Acceptance Model* (TAM) yang dipopulerkan oleh Davis (1989), merupakan salah satu teori yang paling sering digunakan untuk menjelaskan bagaimana seseorang menerima dan menggunakan teknologi informasi. TAM menekankan dua aspek yang mempengaruhi niat penggunaan, yaitu *perceived usefulness* (persepsi terhadap manfaat) dan *perceived*

ease of use (persepsi terhadap kemudahan penggunaan). Dalam penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME), TAM mendeteksi sejauh mana petugas instalasi rekam medis menerima teknologi baru. Persepsi terhadap manfaat berkaitan dengan keyakinan bahwa penggunaan RME dapat meningkatkan kinerja kerja, misalnya melalui akses data pasien lebih cepat. Sedangkan persepsi terhadap kemudahan menyangkut seberapa ringan RME digunakan tanpa menyulitkan pengguna.

Dalam penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME), persepsi terhadap kegunaan dan kemudahan penggunaan sangat dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti desain antarmuka, pelatihan, dukungan organisasi dan budaya kerja. Menurut Venkatesh dan Bala (2008), menekankan bahwa pelatihan dan bantuan teknis yang dapat meningkatkan rasa percaya diri pengguna sekaligus mengurangi kecemasan dalam menggunakan teknologi baru. Dukungan dari manajemen juga berperan besar, dalam organisasi yang terbuka terhadap inovasi, staf lebih siap dan termotivasi untuk mengadopsi sistem baru ke dalam pekerjaan. Sebaliknya, penolakan dapat muncul jika lingkungan kerja tidak mendukung perubahan atau ketika implementasi sistem dilakukan tanpa melibatkan pengguna.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *kualitatif* dengan rancangan *studi kasus* yang difokuskan pada implementasi sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di Instalasi Rekam Medis RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat. Peneliti mengeksplorasi persepsi, pengalaman, serta tantangan yang dihadapi oleh para petugas rekam

medis dalam penggunaan sistem RME. Lokasi penelitian bertempat di Instalasi Rekam Medis RSUD Provinsi NTB pada bulan Juni 2025. Informan penelitian terdiri dari 10 orang dipilih melalui teknik *purposive sampling*, yaitu petugas rekam medis, kepala instalasi, serta staf teknis yang terlibat dalam pengelolaan RME. Adapun kriteria inklusi meliputi: (1) informan telah menggunakan ERM selama minimal enam bulan dan (2) bersedia menjadi narasumber yang mampu memberikan informasi secara verbal. Sebaliknya, kriteria eksklusi mencakup petugas yang sedang menjalani cuti panjang atau tidak aktif selama proses pengumpulan data berlangsung.

Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara semi-terstruktur. Hasil wawancara direkam dengan persetujuan informan dan ditranskrip secara verbatim untuk kepentingan analisis. Peneliti bertindak sebagai instrumen utama (*human instrument*) yang merencanakan, melaksanakan, serta menginterpretasikan data. Analisis data dilakukan melalui *thematic analysis* sebagaimana dikembangkan oleh Braun dan Clarke (2006), terdiri atas tahapan familiarisasi data, pemberian kode awal, pengembangan tema, peninjauan dan klarifikasi tema, serta penyusunan narasi interpretatif. Untuk menjamin keabsahan data, peneliti mengacu pada empat kriteria *trustworthiness* menurut Lincoln dan Guba (1985), yaitu *credibility*, *transferability*, *dependability* dan *confirmability*. Selain itu, aspek etis dalam penelitian ini diperhatikan, mencakup *informed consent* dari setiap informan, perlindungan kerahasiaan identitas melalui anonim atau inisial, menjaga netralitas dalam proses wawancara, serta memperoleh izin resmi dari RSUD Provinsi NTB dan, jika diperlukan,

dari komite etik penelitian institusional.

HASIL PENELITIAN

Efektivitas Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Provinsi NTB

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Provinsi NTB memiliki efektivitas terhadap kinerja instalasi rekam medis, meskipun pelaksanaannya masih belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan hasil wawancara peneliti, mayoritas informan menyampaikan bahwa penggunaan RME mempercepat pencatatan data pasien dan memudahkan akses riwayat medis secara *real time* dibandingkan metode manual. Temuan penelitian sejalan dengan konsep *perceived usefulness* dalam Technology Acceptance Model (TAM) oleh Davis (1989), bahwa seseorang cenderung menerima teknologi jika terbukti dapat meningkatkan efektivitas kerja. Di RSUD Provinsi NTB, RME mulai menggantikan beberapa proses manual, namun sistem *hybrid* antara pencatatan digital dan manual masih digunakan.

Dari segi keakuratan, sebagian besar petugas menyatakan bahwa penggunaan RME dapat meningkatkan ketepatan data pasien, mengurangi kemungkinan kesalahan pencatatan dan mempermudah akses informasi antar unit pelayanan. Hal demikian sejalan dengan temuan Adegbore dan Omowumi (2021), bahwa sistem digital yang terintegrasi dapat mengurangi inkonsistensi data, mempercepat pelayanan dan mendukung pengambilan keputusan dengan lebih tepat, baik secara klinis maupun administratif.

Ditinjau dari aspek efektivitas kerja, sebagian besar informan mengakui bahwa penggunaan RME membantu meningkatkan efisiensi tugas harian, terutama dalam hal

mempercepat pencarian data pasien dan memperlancar koordinasi antarunit. Namun, ada juga yang merasa bahwa sistem Rekam Medis Elektronik justru menambah beban kerja karena masih diterapkannya pencatatan ganda antara sistem manual dan digital. Di sisi lain, efektivitas kerja dipengaruhi oleh kombinasi antara kemampuan seseorang, upaya yang dilakukan, dan dukungan organisasi (Campbell, 1990).

Kesiapan teknologi dan sumber daya manusia menjadi faktor dalam mendukung keberhasilan implementasi sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Sebagaimana informan mengungkapkan, bahwa belum semua petugas menerima pelatihan yang memadai sebelum mulai menggunakan sistem, sehingga sebagian besar staf harus belajar secara mandiri dengan mengeksplorasi menu dan fitur yang tersedia. Kurangnya pelatihan menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan implementasi teknologi dan kesiapan personel di lapangan. Menurut Venkatesh dan Bala (2008), persepsi positif terhadap kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) sangat ditentukan oleh mutu pelatihan dan ketersediaan dukungan teknis. Ketika pelatihan tidak diberikan, hal tersebut mengakibatkan penggunaan sistem yang tidak efisien, tingginya risiko kesalahan operasional, serta lambatnya adopsi teknologi di lingkungan kerja.

Faktor Kendala Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Provinsi NTB

Salah satu kendala utama yang dihadapi dalam implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Provinsi NTB adalah keterbatasan infrastruktur teknologi dan ketidakstabilan sistem yang digunakan. Berdasarkan temuan

lapangan, informan menyebutkan bahwa Sistem RME masih menghadapi tantangan teknis seperti keterlambatan akses data dan proses integrasi lintas sistem yang masih dalam tahap pengembangan. Kondisi tersebut berdampak pada kelancaran operasional instalasi rekam medis serta menurunkan kepercayaan pengguna terhadap keandalan sistem digital yang diterapkan. Selaras dengan argumen dalam kajian Firdaus et al. (2025), keberhasilan transformasi digital di sektor kesehatan sangat dipengaruhi oleh kesiapan infrastruktur, stabilitas jaringan internet dan dukungan perangkat keras yang memadai di setiap unit layanan.

Selain kendala teknis, aspek non teknis seperti minimnya pelatihan dan literasi digital menjadi faktor yang menghambat pemanfaatan RME. Pelatihan terhadap petugas dalam penggunaan RME masih bersifat terbatas, sehingga banyak staf mengandalkan inisiatif mandiri dalam memahami sistem. Menurut Venkatesh dan Bala (2008), persepsi kemudahan penggunaan atau *perceived ease of use* sangat ditentukan oleh kualitas pelatihan dan kesiapan teknis pengguna. Tanpa bekal pelatihan yang cukup, risiko kesalahan penggunaan teknologi baru akan semakin tinggi.

Di sisi lain, sistem RME yang diterapkan di RSUD Provinsi NTB masih belum semua terintegrasi dengan unit-unit pelayanan internal maupun aplikasi eksternal seperti SIRS Online dan e-Klaim. Ketidakmampuan sistem untuk saling berinteroperasi menyebabkan petugas harus melakukan entri data ganda dan menggunakan platform tambahan seperti Metabase untuk menyusun laporan. Praktik tersebut menghambat efisiensi dan berisiko menimbulkan inkonsistensi data dan pemborosan waktu kerja. Dalam teori yang dikembangkan oleh Adegbo

dan Omowumi (2021), bahwa sistem digital harus mendukung integrasi lintas sistem, mencegah duplikasi data dan memungkinkan aliran informasi yang akurat serta real time di seluruh unit pelayanan.

Kondisi sistem *hybrid* yang masih diterapkan, yaitu kombinasi antara pencatatan manual dan digital, menjadi penyebab munculnya beban kerja ganda bagi petugas instalasi rekam medis. Petugas diharuskan mengelola data dalam dua format secara bersamaan yang dapat memperlambat proses pelayanan serta meningkatkan potensi terjadinya kesalahan pencatatan dan kelelahan kerja. Hal demikian menunjukkan bahwa efektivitas kerja sangat bergantung pada konsistensi sistem yang digunakan, sebagaimana disampaikan Campbell (1990), bahwa efisiensi dan kinerja dipengaruhi oleh keselarasan antara sistem, usaha dan dukungan organisasi. Ketika sistem belum diterapkan secara penuh, maka beban administratif yang ditanggung pengguna akan meningkat dan dapat berdampak pada penurunan mutu layanan kesehatan.

Beberapa informan menilai bahwa keterlibatan manajerial dalam implementasi RME masih perlu ditingkatkan, terutama dalam aspek pelatihan, pengembangan infrastruktur, dan monitoring sistem secara berkelanjutan. Dalam organisasi, Steers (1977), menekankan pentingnya dukungan struktural dan peran kepemimpinan dalam menciptakan lingkungan kerja yang adaptif terhadap perubahan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka disimpulkan sebagai berikut: Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Provinsi NTB menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan kecepatan pencatatan, akurasi data pasien dan

efisiensi koordinasi antarunit pelayanan. Efektivitas kerja yang dihasilkan dari penggunaan RME dipengaruhi oleh kesiapan teknologi, kompetensi pengguna, serta dukungan kelembagaan yang tersedia, sehingga upaya peningkatan pelatihan dan integrasi sistem menjadi langkah dalam mendukung keberlanjutan transformasi digital layanan kesehatan.

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Provinsi NTB masih menghadapi berbagai kendala, baik dari aspek teknis maupun non-teknis. Keterbatasan infrastruktur, ketidakstabilan sistem dan belum optimalnya integrasi dengan unit pelayanan maupun aplikasi eksternal menghambat efektivitas sistem. Selain itu, minimnya pelatihan dan dukungan manajerial memperburuk kesiapan sumber daya manusia dalam mengoperasikan RME. Keberadaan sistem *hybrid* yang menggabungkan pencatatan manual dan digital juga menambah beban kerja petugas dan berpotensi menurunkan kualitas pelayanan.

Dengan mempertimbangkan berbagai dinamika yang ditemukan, disarankan adanya penguatan komitmen kolaboratif antara tim teknis, manajemen rumah sakit, dan pemangku kepentingan terkait guna mempercepat keberhasilan implementasi RME secara menyeluruh dan berkelanjutan di lingkungan RSUD Provinsi NTB.

DAFTAR PUSTAKA

- Adegboye, A. M., & Omowumi, A. T. (2021). Factors influencing electronic medical record systems success in selected tertiary healthcare facilities in south-west, Nigeria. *Information Impact: Journal of Information and Knowledge Management*, 12(1), 14-32.
- Amin, et al. (2021). Implementasi Rekam Medis Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430-442.
- Aviat.id. (2024). *Tingkat Implementasi Rekam Medis Elektronik di Indonesia Masih Rendah*.
<https://aviat.id/tingkat-implementasi-rekam-medis-elektronik-di-indonesia-masih-rendah>.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Cahyani, M. B., Syafanny, L. D. A., Mukharama, K. A., & Sutha, D. W. (2024). Tinjauan Literatur: Peran Rekam Medis Berbasis Elektronik terhadap Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(2), 155-159.
- Campbell, J. P. (1990). *Modeling the Performance Prediction Problem in Industrial and Organizational Psychology*. Consulting Psychologists Press.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-340.
<https://doi.org/https://doi.org/10.2307/249008>
- Deci. E. L., & Ryan. R.M. (1985). *The General Causality Orientation Scale: Self Determination in Personality*. U.S: Academy Press. Inc.
- Fauzi, M. R., Saimi, S., & Fathoni, F. (2024). Tantangan dan solusi administrasi kesehatan di era digital (tinjauan literature review atas implementasi teknologi). *AL-MIKRAJ Jurnal Studi Islam Dan Humaniora (E-ISSN 2745-4584)*, 5(01), 1093-

- 1103.
- Firdaus, R., Syeira, K., & Wijaya, N. (2025). Transformasi Digital Sistem Informasi Kesehatan Menuju Layanan Kesehatan Yang Terkoneksi Dan Berpusat Pada Pasien. *Economics and Digital Business Review*, 6(2), 1045-1055.
- Ismandani, R. S., Nursanti, A. L. D., Sriwiyati, L., Kurniawan, H. D., & Hartono, M. (2023). Kepuasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 173-181.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pelatihan Pelaksana Rekam Medis Elektronik (RME) bagi Tenaga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Fasyankes*. <https://lms.kemkes.go.id/courses/4531a176-3cfe-479c-a155-385a476672f1>.
- Keputusan Presiden Republik Indonesia. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/40752/uu-no-29-tahun-2004>.
- Keputusan Presiden Republik Indonesia. (2008). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik*.
- Lincoln & Guba. (1985). *Qualitative Research*. Singapore: Mc. Graw Hill Book Co.
- Nurwito, B. S. (2024). Manfaat Dan Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Pada Rumah Sakit Swasta Dan Rumah Sakit Pemerintah. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(2).
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. https://keslan.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1662611251_882318.pdf.
- Rubiyanti, N. S. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179-187. <https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.163>
- Steers, R. M. (1977). *Efektivitas Organisasi. Seri Manajemen No. 47*. Jakarta: Erlangga.
- Sundstrom, E., Town, J. P., Rice, R. W., Osborn, D. P., & Brill, M. (1994). Office noise, satisfaction, and performance. *Environment and Behavior*, 26(2), 195-222.
- Venkatesh, V., & Bala, H. (2008). Technology Acceptance Model 3 and a Research Agenda on Interventions. *Decision Sciences*, 39(2), 273-315. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1540-5915.2008.00192>
- Were, M. C., Savai, S., Mokaya, B., Mbugua, S., Ribeka, N., Cholli, P., & Yeung, A. (2021). mUzima mobile electronic health record (EHR) system: development and implementation at scale. *Journal of Medical Internet Research*, 23(12), e26381.