E-ISSN: 3025-0994
Halaman 3119-3129
Volume 4 Nomor 3 Tahun 2026

Literatur Review: Analisis Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap Efisiensi Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah.

Novi Puspita Sari[1], Kustia Anggereni[2]

[1,2] S1 Administrasi Kesehatan, StiKes Sumber Waras, Jakarta Barat,Indonesi
e-mail: pnovi036@gmail.com

Abstrak

Perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan membuat rumah sakit, terutama Rumah Sakit Umum Daerah, beralih dari sistem lama ke penggunaan Rekam Medis Elektronik agar meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berbagai hambatan yang muncul dalam penerapan pendekatan RME serta melihat pengaruhnya terhadap efisiensi dalam memberikan layanan kesehatan. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur sistematis dengan menganalisis beberapa artikel ilmiah yang relevan selama lima tahun terakhir. Artikel yang dianalisis menggunakan berbagai jenis desain penelitian, seperti penelitian kuantitatif, kualitatif, dan studi pustaka, serta metode pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Variabel yang dilihat mencakup beberapa hal yang menghalangi, seperti perkembangan infrastruktur teknologi, kesiapan tenaga manusia, semangat pengguna, kualitas sistem, serta bantuan dari manajemen, dengan efisiensi layanan sebagai variabel utama yang dilihat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan RME secara keseluruhan memberikan dampak positif pada efisiensi pelayanan, terutama dalam mempercepat akses informasi pasien, meningkatkan ketepatan dalam mencatat catatan medis, serta membantu kerja sama antar para petugas kesehatan. Meskipun begitu, penerapannya masih belum cukup baik karena masih ada banyak masalah, baik dari segi teknis seperti gangguan koneksi internet dan kekurangan di sistem, maupun dari segi non-teknis seperti kurangnya kemampuan orang dalam menggunakan teknologi serta sikap tidak peduli terhadap perubahan. Selain itu, peran manajemen dalam menerapkan kebijakan, memberikan pelatihan, serta menyediakan fasilitas yang mendukung juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi tersebut. Secara umum, keberhasilan dalam menerapkan RME tidak hanya bergantung pada kemajuan teknologi, tetapi juga pada kesiapan para pegawai dan komitmen perusahaan untuk mendukung proses transformasi digital. Sehingga, diperlukan kerja sama yang baik agar manfaat RME dalam meningkatkan kinerja pelayanan bisa dirasakan secara maksimal.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, RSUD, Efisiensi Pelayanan, Hambatan Implementasi.

Abstract

Advancements in information technology within the healthcare sector have prompted hospitals—particularly Regional General Hospitals—to transition from legacy systems to Electronic Medical Records (EMR) to enhance operational efficiency and the quality of care provided. This study aims to identify the obstacles encountered during EMR implementation and to examine their impact on healthcare service efficiency. A systematic literature review was conducted, analyzing relevant scientific articles published over the past five years. The analyzed articles employed diverse research designs—including quantitative, qualitative, and literature-based studies—and utilized purposive sampling methods. The study examined various hindering factors, such as technological infrastructure development, workforce readiness, user motivation, system quality, and management support, with service efficiency serving as the primary variable of interest. Research findings indicate that the overall use of

Electronic Medical Records (EMR) has a positive impact on service efficiency—particularly by accelerating access to patient information, improving the accuracy of medical record-keeping, and facilitating collaboration among healthcare professionals. However, implementation remains suboptimal due to various issues, ranging from technical problems—such as internet connectivity disruptions and system shortcomings—to non-technical factors, including a lack of technological proficiency and resistance to change. Furthermore, the role of management in enforcing policies, providing training, and supplying supportive facilities plays a crucial role in the success of the implementation. In general, the successful implementation of the Electronic Medical Record (RME) system depends not only on technological advancements but also on staff readiness and the company's commitment to supporting the digital transformation process. Therefore, effective collaboration is essential to fully realize the benefits of RME in enhancing service performance.

Keywords : Electronic Medical Records, Regional General Hospital, Service Efficiency, Implementation Barriers.

LATAR BELAKANG

Rumah sakit terus berusaha meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi, salah satunya adalah dengan mengganti sistem catatan medis yang sudah digunakan lama menjadi Rekam Medis Elektronik (RME). Transformasi ini bertujuan agar pelayanan kesehatan dijalankan dengan lebih baik dan lebih hemat biaya.(Shavitri Chandriani, Aries Widiyoko, 2026). Mengubah catatan medis yang berbentuk kertas menjadi sistem digital adalah langkah penting untuk membangun pelayanan kesehatan yang lebih modern dan terintegrasi. (Ariani Suci, 2023). Karena perkembangan teknologi informasi, penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) semakin banyak digunakan untuk memudahkan akses data, menjamin akurasi dalam pencatatan, serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih cepat dan langsung (Rusdi et al., 2021).

Secara terkait, penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa RME dapat meningkatkan efisiensi dalam pelayanan, mempercepat akses terhadap informasi medis, serta mengurangi kesalahan dalam pembuatan catatan. Namun, kebanyakan penelitian tersebut masih hanya membahas hal-hal teknis dan urusan administratif, sehingga belum bisa menjelaskan dengan jelas dampaknya terhadap kualitas pelayanan kesehatan.(Diastri et al., 2025). Hal ini bisa dilihat dari penerapan RME di RSUD, yang masih menghadapi masalah-masalah seperti kurangnya infrastruktur, kesiapan SDM, serta dukungan dari organisasi, manajemen, dan pengguna sistem, yang merupakan faktor utama dalam menentukan keberhasilan penerapan tersebut (Shavitri Chandriani, Aries Widiyoko, 2026).

Kondisi tersebut dipengaruhi oleh peraturan regulasi, khususnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang memaksa perpindahan dari sistem rekam medis berbasis kertas ke RME.Langkah ini diambil untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas pelayanan kesehatan dengan memberikan akses data pasien yang lebih baik dan terintegrasi (Dan et al., 2023). Meski begitu, di lapangan masih terdapat dua jenis hambatan utama yang ditemukan. Pertama, ada hambatan teknis seperti kurangnya fasilitas teknologi, masalah koneksi jaringan, dan sistem yang belum stabil. Kedua, ada hambatan non-teknis seperti ketidakpahaman tenaga kesehatan terhadap dunia digital, sikap tidak peduli terhadap perubahan, serta kurangnya dukungan dari pihak manajemen dalam mengimplementasikan sistem tersebut (Oksaviyani Alfareza, 2025).

Masalah ini biasanya lebih sulit terjadi di Rumah Sakit Daerah (RSUD).karena menghadapi keterbatasan dalam berbagai aspek seperti teknologi, dana, serta pelatihan.Hal ini membuat tujuan utama RME untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan belum bisa tercapai dengan baik. Fakta di lapangan semakin memperkuat gambaran tersebut. Meskipun RME wajib diterapkan sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 dengan tenggat waktu hingga 31 Desember 2023, penerapan RME di Indonesia masih belum memenuhi standar yang ditargetkan. Menurut data dari Persatuan Rumah Sakit

Seluruh Indonesia (PERSI), dari sekitar 3.000 rumah sakit, hanya separuh dari mereka yang sudah menerapkan RME, dan dari jumlah itu, hanya sekitar 16% yang berjalan dengan baik. Misalnya, hasil evaluasi dengan pendekatan HOT-Fit di RS Umum Dharma Yadnya menunjukkan bahwa meskipun manajemen sudah memberikan dukungan dari segi organisasi, masih ada beberapa hambatan yang terlihat, terutama dari sisi SDM dan teknologi.Hal ini tampak dari kurangnya pemahaman petugas dalam menggunakan sistem, kurangnya pelatihan yang cukup, jaringan internet yang tidak stabil, serta sarana dan prasarana yang belum memenuhi kebutuhan.(Priantari et al., 2025).

Senada dengan temuan itu, penelitian di RST Tk. II dr. Soedjono Magelang, yang juga menggunakan metode HOT-Fit, menemukan sembilan isu yang menghambat penerapan RME.Isu-isu tersebut meliputi kinerja petugas yang belum memadai, fitur dan modul yang belum lengkap, masalah keamanan data, keterbatasan sarana dan prasarana, sikap petugas yang tidak disiplin dalam mengisi data, integrasi data antar unit yang belum baik, sistem yang masih sulit digunakan, informasi yang tidak tepat, serta respons pengembang sistem yang terlalu lambat dalam menangani masalah. Hambatan-hambatan tersebut langsung menyebabkan penurunan efisiensi pelayanan di rumah sakit, termasuk penurunan kualitas data dan mengurangi kecepatan proses pengambilan keputusan klinis (Dewia et al., 2024).

Selain kesulitan dari sistem, kesiapan para pekerja manusia juga menjadi tantangan tersendiri dalam menerapkan RME. Penelitian di Puskesmas Kota Padang menunjukkan bahwa hanya sekitar 47,8% dari tenaga kesehatan yang siap menerapkan RME.Masalah utamanya adalah kurangnya pelatihan, pemahaman tentang RME yang masih rendah, serta kemampuan menggunakan komputer yang belum memadai. Oleh karena itu, memperbaiki pelatihan dan bimbingan untuk semua tenaga kesehatan sangat penting agar penerapan RME dapat berjalan lancar dan meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan (Siswati et al., 2024).

Berbagai kendala serupa juga ditemukan dalam beberapa penelitian lain (Amelia Septi Ayuni et al., 2024). Karena kemampuan dalam penggunaan teknologi digital para tenaga kesehatan masih kurang, infrastruktur dan sistem informasi yang tidak memadai, kurangnya kesadaran akan pentingnya perubahan, serta anggaran yang terbatas, maka diperlukan kesiapan tenaga kerja, dukungan dari manajemen, dan peningkatan infrastruktur agar RME dapat berjalan dengan lancar (Siswati et al., 2024).Penelitia lain juga menjelaskan bahwa keterbatasan jumlah tenaga, kurangnya infrastruktur, serta jaringan yang belum memadai, ditambah lagi kurangnya pengelolaan dan evaluasi sistem yang baik, adalah alasan penting mengapa perlu dilakukan penilaian terhadap tingkat kematangan implementasi RME.Penilaian ini bertujuan untuk menjadi dasar dalam meningkatkan kualitas pelayanan, keamanan data, serta efektivitas sistem informasi di rumah sakit. Sementara itu (Sari Dewi & Silva, 2023).

Ditemukan bahwa adanya sistem yang sering mengalami gangguan, jaringan yang tidak stabil, fitur yang belum lengkap, serta keterbatasan pengguna dalam menggunakan sistem menjadi penyebab pentingnya mengevaluasi penerapan RME secara berkelanjutan.Kondisi-kondisi tersebut juga tampak dari aspek pendanaan dan sarana yang tersedia (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, 2024). Ditemukan bahwa keterbatasan jumlah tenaga manusia, ketidakstabilan koneksi jaringan, minimnya fasilitas dan infrastruktur, serta batasan dana masih menjadi hambatan dalam penggunaan RME secara optimal, oleh karena itu diperlukan upaya evaluasi dan pengoptimalan secara berkelanjutan. Masalah penggabungan data juga menjadi perhatian, seperti yang terlihat di RSUD Kota Kotamobagu yang sudah menggunakan SIMRS GOS 2 dengan tingkat integrasi SATUSEHAT yang tinggi, namun masih mengalami kendala terkait kelengkapan data RME dan penurunan tingkat kematangan digital. Kondisi ini menunjukkan bahwa kurangnya infrastruktur teknologi, rendahnya kemampuan tenaga kerja, ketidaksesuaian dalam standar kerja, serta adanya metode pencatatan yang tidak tepat masih menjadi hambatan dalam mendukung perusahaan digital melalui platform SATUSEHAT (Kurnia, 2022).

Berdasarkan berbagai penemuan tersebut, perkembangan teknologi informasi juga mendorong rumah sakit untuk menerapkan RME agar meningkatkan efisiensi, ketepatan, dan kualitas pelayanan kesehatan. Namun, penerapan RME masih menghadapi beberapa hambatan, seperti belum ada SOP yang baku, kurangnya pelatihan untuk petugas, ketersediaan tenaga yang memiliki latar belakang rekam medis yang masih kurang, gangguan koneksi jaringan, serta masalah integrasi sistem dengan BPJS yang belum optimal. Kondisi tersebut membuat pelaksanaan RME belum berjalan dengan lancar. Jadi, perlu dilakukan pengecekan terhadap hambatan-hambatan dalam menerapkan RME agar bisa mendukung keberhasilan transformasi digital dan meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan (Rusnani et al., 2021).

Berdasarkan temuan-temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa meskipun RME memberikan banyak manfaat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, penggunaannya di berbagai rumah sakit, terutama RSUD, masih menghadapi berbagai kendala yang cukup kompleks, baik dari segi teknis, kelangkaan tenaga kerja, maupun manajemen sistem. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk lebih memahami berbagai metode, hambatan, dan dampak yang muncul dalam penerapan RME di Rumah Sakit Daerah, terutama bagaimana cara menerapkan RME serta kesulitan-kesulitan yang dihadapi dalam proses tersebut. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi pedoman bagi rumah sakit dan pusat kesehatan dalam meningkatkan penggunaan RME, sebagai dasar bagi pihak yang mengambil keputusan dalam merancang strategi pembangunan sistem informasi kesehatan, serta memberikan pemahaman ilmiah mengenai cara menggunakan dan manfaat teknologi informasi kesehatan di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Systematic Literature Review* (SLR) untuk mencari dan menganalisis berbagai hambatan yang muncul dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) serta pengaruh dari penerapan tersebut terhadap efisiensi dan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Data yang digunakan berasal dari artikel ilmiah di Google Scholar yang diterbitkan antara tahun 2022 sampai 2025.Artikel-artikel tersebut menggunakan berbagai jenis desain penelitian, seperti kuantitatif, kualitatif, atau *systematic literature review.*

Populasi dalam penelitian mencakup seluruh artikel yang membahas penerapan RME, sedangkan sampel dipilih dengan metode purposive sampling berdasarkan kriteria seperti relevansi dengan topik, tersedia dalam bentuk teks lengkap, menggunakan metode penelitian yang jelas, dan diterbitkan dalam lima tahun terakhir. Variabel independen mencakup hambatan dalam menerapkan RME, seperti kondisi infrastruktur yang kurang memadai, kesiapan para pekerja yang belum optimal, kualitas sistem yang digunakan masih rendah, dan kurangnya dukungan dari atasan.Sementara itu, variabel dependen adalah tingkat efisiensi dalam memberikan pelayanan, yang diukur dari kecepatan dalam memberikan layanan, ketepatan dalam mencatat dokumen, serta tingkat kerja yang efektif dari para tenaga kesehatan.

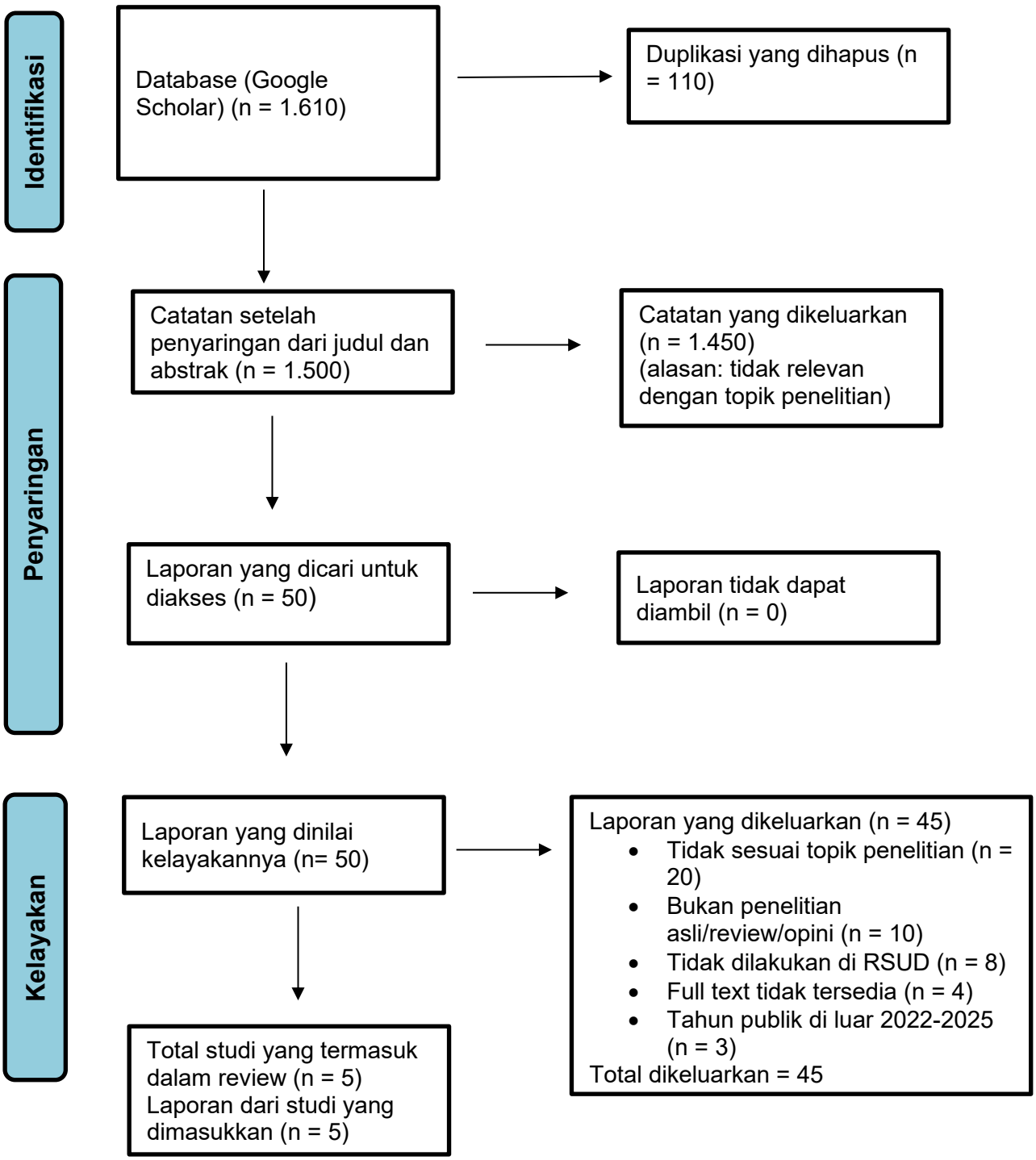
Pengumpulan data dilakukan melalui metode studi dokumentasi, di mana artikel diidentifikasi, disaring, dipilih, dan dianalisis berdasarkan pedoman yang digunakan dalam *Systematic Literature Review* (SLR). Karena menggunakan data sekunder dari publikasi ilmiah, penelitian ini tidak harus minta persetujuan etik secara langsung, namun tetap mematuhi aturan etika penelitian dengan memberi sumber referensi secara jelas dan tidak menjiplak karya orang lain.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tinjauan terhadap 5 jurnal yang membahas penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME meningkatkan efisiensi dalam pelayanan kesehatan karena meningkatnya motivasi pengguna. Keberhasilan dalam menerapkan sesuatu tergantung pada pelatihan yang cukup, bantuan dari manajemen, pemeriksaan secara berkala, serta adanya sistem hadiah dan hukuman yang jelas (Francis

& Kassiuw, 2024). Penerapan RME di RSUD Toto Kabila membuat pelayanan lebih cepat, mengurangi penggunaan kertas, dan meningkatkan kerja sama antarbagian. Hambatan utama terdiri dari jaringan yang tidak stabil, pelatihan tenaga kerja yang belum merata, serta ketergantungan yang tinggi pada tim IT (Fassyalina Khayla Badu et al., 2025). RME terbukti meningkatkan kualitas pelayanan karena menggunakan sistem yang sederhana, menyediakan informasi yang benar, dan memberikan dukungan teknis yang memadai. Meskipun ada gangguan jaringan, layanan jadi lebih cepat dan proses dokumentasi lebih efektif (Meilani et al., 2025). Hasil peninjauan literatur sistematis menunjukkan bahwa pendekatan RME meningkatkan kualitas pelayanan, efisiensi kerja, keselamatan pasien, serta kerja sama antar tenaga kesehatan. Kendala utama adalah kurangnya infrastruktur, pelatihan yang tidak memadai, ketidakpedulian pengguna, dan masalah keamanan data (Yuana Wangsa Putri et al., 2024). Implementasi RME masih mengalami hambatan karena kurangnya pelatihan, pemahaman terhadap aturan yang rendah, masalah teknis, serta kesiapan organisasi yang belum cukup baik. Perbaikan kualitas SDM, infrastruktur, dan sistem manajemen dibutuhkan agar pelaksanaan bisa berjalan dengan baik dan efektif (Damayanti et al., 2025).

Tabel 1. Diagram prisma



Tabel 2. Ringkasan Hasil Penelitian dari 5 Jurnal

No	Nama dan Tahun Penelitian	Nama Jurnal	Judul Penelitian	Variabel yang Diteliti	Desain Studi	Sampel Penelitian	Metode Statistik	Kesimpulan Penelitian
1.	Jean Francis Melanny Kassiuw & Budi Hidayat (2024)	Jurnal ARSI (Administrasi Rumah Sakit Indonesia)	Faktor yang Berhubungan pada Motivasi Penggunaa dan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Efisiensi Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kebayoran Lama.	**Independen:** Motivasi penggguna, implementasi RME (penggunaan sistem). **Dependen:** Efisiensi pelayanan.	Kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*.	72 responden (tenaga kesehatan/petugas di instalasi rawat jalan).	Analisis univariat dan bivariat (uji *Chi-Square*).	Ada hubungan signifikan antara motivasi pengguna dan implementasi RME dengan efisiensi pelayanan. Semakin tinggi motivasi dan semakin baik implementasi RME, maka efisiensi pelayanan akan meningkat.
2.	Fassyalina Khayla Badu, Moh Ichsan Arifin Antu, Riska Ahmad (2025)	Jurnal Kesehatan (Vol. 20, No. 2, September 2025)	Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) Rawat Jalan di RSUD Toto Kabila Bone Bolango	Implementasi RME, efisiensi pelayanan, kesiapan SDM, infrastruktur teknologi, tata kelola manajemen, dan budaya organisasi	Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	7 informan (kepala rekam medis, staf TI, dan tenaga kesehatan rawat jalan) dengan teknik purposive sampling	Analisis deskriptif kualitatif (melalui transkripsi, pengkodean, penarikan tema, dan interpretasi tematik)	Implementasi RME meningkatkan efisiensi pelayanan, mempercepat alur kerja, dan mengurangi penggunaan dokumen fisik. Namun, masih terdapat hambatan seperti keterbatasan jaringan, kesenjangan kompetensi SDM, serta

								ketergantungan pada tim TI sehingga pemanfaatan sistem belum optimal
3.	Amelinda Helsa Meilani, Sri Wahyuningsih Nugraheni, Budi Suprawita (2025)	INFOKES (Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan)	Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta.	Aspek model DeLone dan McLean (Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan, Kepuasan Penggguna) dan hubungannya dengan Mutu Pelayanan.	Kualitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*.	4 informan (pengguna langsung RME rawat jalan).	Analisis deskriptif kualitatif (hasil observasi dan wawancara).	Implementasi RME sudah berjalan namun belum optimal karena kendala jaringan dan *output* informasi yang terkadang tidak sesuai. Perbaikan infrastruktur diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan.
4.	Yuana Wangsa Putri, Tini Rezeki Saragih, Sri Hajijah Purba (2024)	SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)	Implementasi dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) pada Pelayanan Kesehatan.	Dampak implementasi RME (akurasi dokumentasi, kecepatan akses data, efisiensi tenaga medis) dan tantangan implementasi.	*Systematic Literature Review* (SLR).	15 artikel jurnal yang relevan (nasional dan internasional).	Analisis konten/ Deskriptif kualitatif terhadap literatur.	RME memberikan dampak positif pada efisiensi kerja dan akurasi data pasien. Namun, tantangan utama meliputi biaya awal yang tinggi, hambatan teknis, dan perlunya pelatihan bagi SDM.
5.	Putu Sri Damayanti, I	Health Sciences and Pharmacy	Tantangan Penerapan Rekam	Kesiapan staf, kepatuhan hukum,	Deskriptif kualitatif.	5 tenaga kesehatan (dipilih	Analisis data kualitatif	Hambatan utama meliputi kurangnya

	Made Sudarma Adiputra, I Gusti Agung Ngurah Putra Pradnyantara (2025)	Journal	Medis Elektronik (RME) Berdasarkan Regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022.	manajemen rumah sakit, dan infrastruktur teknologi		melalui *purposive sampling*).	(Metode Colaizzi).	pelatihan internal, pemahaman regulasi yang belum merata, dan gangguan teknis pada sistem. Diperlukan dukungan manajemen yang kuat untuk mematuhi regulasi pemerintah

Menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) di berbagai pusat layanan kesehatan membantu meningkatkan kualitas serta efisiensi dalam memberikan pelayanan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, metode RME berhasil mempercepat proses menginput dan mencari data pasien, sehingga waktu pelayanan menjadi lebih cepat dan lebih efektif. Selain itu, RME juga meningkatkan akurasi data medis dan mengurangi kesalahan yang sering terjadi dalam pencatatan manual berbasis kertas (Ariani Suci, 2023). Efisiensi dalam pelayanan yang dicapai melalui penerapan RME tidak hanya berdampak pada tenaga kesehatan, tetapi juga membuat pasien lebih puas. Proses pelayanan yang lebih cepat, informasi yang lebih jelas, serta kerja sama yang lebih baik di antara para tenaga medis menjadi hal penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan. Ini menunjukkan bahwa RME memiliki peran penting dalam membantu proses transformasi digital di bidang kesehatan.

Namun, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa penerapan RME belum merata di semua tempat pelayanan kesehatan, khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Masalah utama yang sering muncul adalah kurangnya fasilitas teknologi, seperti koneksi internet yang tidak stabil, perangkat yang kurang memadai, serta sistem yang masih sering mengalami gangguan (Oksaviyani Alfareza, 2025). Kondisi ini bisa menyebabkan pelayanan terhambat dan justru membuat efisiensi menurun jika tidak dikelola dengan baik. Selain masalah teknis, kemampuan dan ketersediaan tenaga kerja juga menjadi penghalang besar dalam menerapkan RME. Kurangnya pemahaman mengenai dunia digital dan pelatihan yang tidak cukup membuat sistem tersebut belum digunakan secara optimal. Beberapa petugas kesehatan masih malas beralih dari sistem manual ke sistem digital, sehingga proses penyesuaian terhadap teknologi baru terasa lambat (Saputra, 2025). Ini menunjukkan bahwa keberhasilan dalam menerapkan RME tidak hanya bergantung pada teknologi, tetapi juga pada kesiapan pengguna dalam menggunakan sistem tersebut.

Faktor-faktor terkait manajemen dan struktur organisasi juga sangat berpengaruh terhadap berhasilnya penerapan RME. Dukungan dari pimpinan rumah sakit, kebijakan yang jelas, serta adanya pelatihan dan evaluasi secara rutin menjadi hal penting dalam meningkatkan penggunaan sistem secara lebih efektif. Tanpa dukungan dari manajemen, pelaksanaan RME biasanya tidak berjalan dengan baik dan sulit mencapai hasil yang diinginkan. Secara umum, hasil penelitian ini sesuai dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa RME memiliki kemungkinan besar untuk meningkatkan kinerja layanan kesehatan, tetapi masih menghadapi beberapa kendala yang perlu diperbaiki secara menyeluruh. Oleh karena itu, dibutuhkan kerja sama yang terpadu antara peningkatan sarana teknologi, pelatihan karyawan, serta pengelolaan yang terus menerus agar

penerapan RME dapat berjalan dengan baik dan memberikan hasil yang maksimal bagi layanan kesehatan.

Selain itu, aspek perlindungan data dan kerahasiaan informasi pasien juga mendapat perhatian yang sangat penting dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Sistem digital membutuhkan perlindungan data yang lebih baik agar informasi medis sensitif tidak bocor. Kepercayaan para tenaga kesehatan terhadap sistem RME sangat bergantung pada tingkat keamanannya, seperti penggunaan enkripsi, pengendalian akses, serta kebijakan perlindungan data yang jelas. Jika aspek keamanan ini tidak terpenuhi, maka akan muncul keraguan terhadap penggunaan sistem tersebut dan bisa mengganggu proses penerapan RME secara optimal. Oleh karena itu, memperkuat sistem keamanan informasi menjadi salah satu hal penting dalam membantu kesuksesan penerapan RME secara berkelanjutan.

SIMPULAN

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD sangat efektif dalam mengurangi waktu pelayanan, mengurangi kesalahan manusia, serta memastikan data pasien tetap akurat dan terperbarui secara langsung. Meski begitu, pencapaian ini masih menghadapi kendala seperti ketidaksiapan infrastruktur jaringan, rendahnya pemahaman staf terhadap digital, serta keterbatasan dana operasional sesuai dengan Permenkes No.24 Tahun 2022.

Oleh karena itu, manajemen RSUD dianjurkan segera memperkuat kestabilan sistem IT dan membuat rencana anggaran yang bisa beradaptasi agar mengurangi masalah teknis di lapangan. Selain itu, kepala dinas kesehatan dan tim direktur perlu mengadakan pelatihan digital yang berkelanjutan untuk seluruh tenaga medis agar mengurangi budaya kerja yang tidak efektif, sehingga transformasi ini bisa berjalan dengan baik dan menjaga keselamatan pasien secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua atas dukungan yang luar biasa serta bantuan dalam mengelola biaya publikasi. Terima kasih kepada dosen pembimbing dan seluruh civitas akademika STIKes Sumber Waras atas kesempatan, bimbingan, dan dukungan yang telah diberikan dalam menyelesaikan artikel ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para pengelola database ilmiah serta para penulis jurnal referensi yang membantu penyusunan studi literatur mengenai hambatan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) ini menjadi lebih terstruktur dan lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia Septi Ayuni, Fita Rusdian Ikawati, & Anis Ansyori. (2024). Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Amanah*, *8*(1), 224–231. Https://Doi.Org/10.57214/Jka.V8i1.723

Ariani Suci. (2023). Suci Ariani. *Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan*, *2*(2), 7–14.

Damayanti, P. S., Adiputra, I. M. S., & Pradnyantara, I. G. A. N. P. (2025). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) Berdasarkan Regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022. *Health Sciences And Pharmacy Journal*, *9*(1), 47–55. Https://Doi.Org/10.32504/Hspj.V9i1.1164

Dan, S., Di, P., Sakit, R., & Daerah, U. (2023). *ELEKTRNIK DITINJAU DARI SUMBER DAYA MANUSIA DAN*. *06*(November).

Dewia, T. S., Prahestib, R., & Markus, S. N. (2024). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan. *Jurnal Indonesia Sehat: Healthy Indonesian Journal*, *3*(2), 62–73.

Diastri, A., Kurniawan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, R., Kesehatan Masyarakat, F., Kunci ABSTRAK Efisiensi, K., & Rawat Jalan, L. (2025). Tinjauan Sistematis Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik Pada Pelayanan Rawat Jalan. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, *6*(3), 205–211. Https://Doi.Org/10.25047/J-Remi.V6i3.5891

Fassyalina Khayla Badu, Moh Ichsan Arifin Antu, & Riska Ahmad. (2025). Implementasi Rekam Medis Elektronik (Rme) Rawat Jalan Di Rsud Toto Kabila Bone Bolango. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, *20*(2), 90–94. Https://Doi.Org/10.61902/Motorik.V20i2.1743

Francis, J., & Kassiuw, M. (2024). Faktor Yang Berhubungan Pada Motivasi Pengguna Dan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Efisiensi Pelayanan Di Instalasi Rawat Jalan Rsud Kebayoran Lama. *Jurnal ARSI : Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, *10*(3). Https://Doi.Org/10.7454/Arsi.V10i3.1194

Kurnia. (2022). JURNAL Promotif Preventif JURNAL Promotif Preventif. *Jurnal Promotif Prefentif*, *4*(2), 116–123.

Meilani, H., Nugraheni, S. W., & Suprawita, B. (2025). *Amelinda Helsa Meilani, 2 Sri Wahyuningsih Nugraheni*, 3 Budi Suprawita*. *15*(2), 158–164.

Oksaviyani Alfareza. (2025). Optimalisasi Pelayanan Dan Mutu Rumah Sakit Melalui Rekam Medis Elektronik Yang Efektif : Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, *4*(2), 88–98. Https://Doi.Org/10.55606/Klinik.V4i2.3900

Priantari, N. M. A. S., Devhy, N. L. P., & Pradnyantara, I. G. A. N. P. (2025). Evaluasi Penerapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Ruang IGD RS Umum Dharma Yadnya. *Health Sciences And Pharmacy Journal*, *9*(2), 142–148. Https://Doi.Org/10.32504/Hspj.V9i2.1160

Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, I. I. J. (2024). *No Title 済無No Title No Title No Title*. *2*(2), 306–312.

Rusdi, A. J., Kurniawan, F., Rifqi, A. M., Timur, J., Medik, R., Sakit, R., & Timur, J. (2021). *Aplikom 8*. 517–523.

Rusnani, Enita, Tukidi, & Haryanto, E. (2021). Journal Of Scientech Research And Development. *Journal Of Scientech Research And Development*, *3*(1), 24–32. Https://Idm.Or.Id/JSCR/Index.Php/JSCR/Article/View/14

Saputra, W. (2025). Dampak Digitalisasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Efisiensi Pelayanan : Literature Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *14*(3), 245–254.

Sari Dewi, T., & Silva, A. A. (2023). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dari Perspektif Perekam Medis Dengan Metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, *11*(2). Https://Doi.Org/10.33560/Jmiki.V11i2.597

Shavitri Chandriani, Aries Widiyoko, W. W. W. (2026). *Journal Health Information Management Indonesian Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*. *05*(01), 36–43.

Siswati, S., Ernawati, T., & Khairunnisa, M. (2024). Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, *9*(1), 1. Https://Doi.Org/10.22146/Jkesvo.92719

Yuana Wangsa Putri, Tini Rezeki Saragih, & Sri Hajijah Purba. (2024). Implementasi Dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) Pada Pelayanan Kesehatan. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *3*(4), 255–264. Https://Doi.Org/10.54259/Sehatrakyat.V3i4.3449