

Tinjauan Sistem Pengelolaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan RSUD dr. Hasri Ainun Habibie

Eko Sapranso Kalay¹, Riska Ahmad², Gladis A. Ismail³

^{1,2,3} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara
Gorontalo
e-mail: kalayeko@gmail.com

Abstrak

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan bagian penting dalam mendukung kualitas pelayanan kesehatan. RSUD dr. Hasri Ainun Habibie menerapkan RME melalui SIMGOS pada pelayanan rawat jalan, namun masih ditemukan kendala teknis utama dan operasional. Penelitian ini bertujuan mengetahui proses pengelolaan RME rawat jalan, kendala serta upaya rumah sakit mengatasi hambatan penerapan RME. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan berjumlah lima orang, terdiri atas petugas IT, kepala instalasi rekam medis, petugas rekam medis, petugas pendaftaran, dan perawat. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan RME rawat jalan berjalan cukup baik, mulai dari pendaftaran pasien, pelayanan poliklinik, pengisian data oleh dokter dan perawat, pemeriksaan kelengkapan, hingga penyimpanan data elektronik. SIMGOS mempermudah akses data sesuai hak akses serta mendukung percepatan pelayanan. Kendala meliputi gangguan jaringan internet, server error atau downtime, lambatnya akses aplikasi, serta ketidaklengkapan data pelayanan. Upaya mengatasi kendala dilakukan melalui pemeliharaan server, jaringan, dan aplikasi, backup data, monitoring dan evaluasi, koordinasi antarpetugas, serta pencatatan manual sementara ketika sistem mengalami gangguan. Kesimpulannya, pengelolaan RME rawat jalan sudah cukup baik, tetapi optimalisasi infrastruktur dan kedisiplinan pengguna masih diperlukan.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, SIMGOS, Rawat Jalan, Pengelolaan Rekam Medis, Kendala Sistem.

Abstract

The advancement of information technology in the healthcare sector has encouraged hospitals to transition from conventional medical records to Electronic Medical Records (EMRs) to improve service efficiency. This study aims to analyze differences in the efficiency of electronic and conventional medical record systems at Gorontalo Islamic Hospital using the End User Computing Satisfaction (EUCS) method, which comprises the dimensions of Content, Accuracy, Format, Ease of Use, and Timeliness. This study employed a

quantitative, comparative research design. The research subjects consisted of healthcare professionals and medical record officers involved in medical record management. Data were collected through observation, questionnaires, and documentation, while statistical tests were used to analyze the differences in efficiency between the two systems. The results showed that the use of Electronic Medical Records was more efficient than conventional medical records. EMRs accelerated the retrieval and entry of patient data, reduced the risk of document loss or damage, and improved the accuracy and integration of medical information. Furthermore, the implementation of EMRs reduced the administrative workload of both medical record officers and healthcare professionals. However, several challenges remain in implementing EMRs, including limited technological infrastructure, the need for human resources training, and reliance on information systems and network availability.

Keywords : Electronic Medical Records, Conventional Medical Records, Efficiency, Healthcare Service, Hospital.

LATAR BELAKANG

Peningkatan efisiensi pelayanan kesehatan merupakan salah satu tujuan utama dari rumah sakit dalam menghadapi tantangan di era modern. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, rumah sakit memerlukan desain sistem yang efisien dalam pelaksanaan layanan. Pengelolaan rekam medis yang baik dan akurat untuk mendokumentasikan proses pelayanan yang diterima pasien, dari kedatangan hingga kepulangan, merupakan salah satu langkah yang diambil rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan (Kavandi et al, 2024).

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah teknologi penting dalam layanan kesehatan yang memodernisasi pengelolaan informasi medis, serta berkontribusi pada perawatan pasien yang berkualitas tinggi dan manajemen yang efisien (Nurfitria et al., 2022). Rekam Medis Elektronik didefinisikan sebagai tempat penyimpanan data pasien dalam format digital yang aman, memungkinkan akses bagi berbagai pengguna berwenang. Rekam Medis Elektronik mencakup data historis, dengan tujuan utama untuk mendukung perawatan kesehatan yang terpadu, berkesinambungan, efisien, dan berkualitas (Amin et al, 2021).

Di negara berkembang dan industri tertentu, penggunaan rekam medis berbasis kertas mulai memudar diganti dengan rekam medis berbasis elektronik. Tujuan utama untuk mempercepat proses pengambilan keputusan dokter ketika mendiagnosis dan merawat pasien. Kegiatan rekam medis berbasis elektronik bertujuan untuk membuat pasien lebih nyaman. Misalnya, pasien tidak perlu lagi khawatir menyimpan kartu registrasi medis mereka dan membawanya setiap kali mereka berobat di salah satu fasilitas layanan kesehatan. Sebaliknya, database pasien dapat dengan cepat ditemukan hanya dengan menyebutkan nama mereka atau identitas lain (Lakhmudien et al, 2023).

Rekam medis memegang peranan sentral dalam memberikan pelayanan medis yang berkualitas di fasilitas kesehatan. Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi telah menyebabkan terjadinya pergeseran besar dalam pengelolaan rekam medis dari metode konvensional ke sistem elektronik. Pelaksanaan rekam medis elektronik berdampak positif

terhadap kualitas berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis elektronik dapat dilaksanakan lebih efektif dibandingkan rekam medis konvensional (Yunisa dan Gunawan, 2024).

Seperti penggunaan teknologi pada umumnya, implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) ini diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu data yang terintegrasi dan peningkatan dalam mutu pelayanan kesehatan, oleh karena itu perlu dipertimbangkan aspek kemudahan bagi penggunaanya agar manfaatnya dapat dirasakan secara meluas, tidak hanya terbatas pada pengguna yang memiliki kompetensi teknologi informasi (Amari, 2023).

Penggunaan Rekam medis elektronik (RME) di fasilitas pelayanan kesehatan Indonesia belum sepenuhnya merata. Berdasarkan data dari Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan (2020), hanya terdapat 74 dari 575 rumah sakit di Indonesia yang menerapkan Rekam medis elektronik secara terintegrasi. Tak hanya itu, tidak semua penerapannya maksimal. Contohnya pada salah satu rumah sakit terbesar di Indonesia, Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) Dr. Mangunkusumo, implementasi Rekam medis elektroniknya masih kurang baik karena belum terpenuhinya SOP (Standar Operasional Prosedur), SDM (Sumber Daya Manusia), serta sarana dan fasilitas yang dibutuhkan (Nurfitri, Rania dan Rahmadiani, 2022). Cipto Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia masih menghadapi sejumlah tantangan yang signifikan. Salah satu yang menjadi penghambat utama adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM) terutama dalam hal kemampuan dan kesiapan tenaga kesehatan untuk beradaptasi dengan sistem digital. Banyak tenaga medis yang belum terbiasa menggunakan perangkat lunak Rekam medis elektronik sehingga mengalami kesulitan dalam mengoperasikan sistem secara efektif (Damayanti et al, 2025). Hambatan teknis sering kali muncul seperti infrastruktur penunjang yang belum memadai, kurangnya perangkat keras seperti komputer atau tablet, akses internet yang tidak stabil serta ketidakadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas berkontribusi terhadap lambatnya adopsi Rekam Medis Elektronik di lapangan. Sejalan dengan observasi yang dilakukan di RSUD Toto Kabila Bone Bolango jugaditemukan adanya hambatan serupa dalam implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) khususnya terkait dengan keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) dan kurangnya sarana pendukung yang diperlukan dalam pelaksanaan layanan kesehatan berbasis digital (Pakaya, N.A, et al 2025).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada bulan juni tahun 2026 di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie menunjukkan bahwa sistem pengelolaan rekam medis elektronik sudah menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan aplikasi SIMGOS (Manajemen Generik Open Source), sistem ini mulai di terapkan pada bulan juli tahun 2023, namun dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa kendala sehingga sistem belum berjalan sepenuhnya efisien. Hal ini terlihat jika terjadinya gangguan dapat menyebabkan proses akses dan pengiriman data menjadi lambat atau bahkan terputus sehingga petugas mengalami kesulitan dalam melakukan input, pencarian, maupun pembaruan data pasien. Kondisi ini diduga berkaitan dengan server error atau downtime pada aplikasi SIMGOS. Server merupakan komponen utama yang berfungsi sebagai pusat penyimpanan, pengolahan, dan distribusi data yang digunakan oleh seluruh unit pelayanan

yang terhubung dengan sistem informasi rumah sakit. Ketika terjadi server error atau downtime, sistem tidak dapat diakses secara optimal sehingga proses pelayanan menjadi terhambat. Terjadinya server error dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti tingginya jumlah pengguna yang mengakses sistem secara bersamaan, kapasitas server yang belum memadai, kerusakan perangkat keras (hardware), gangguan pada perangkat lunak (software), maupun adanya pemeliharaan sistem yang sedang dilakukan oleh pihak pengelola. Selain itu, kendala lain yang terjadi adalah terjadinya gangguan jaringan. Gangguan jaringan ini juga dapat menghambat proses akses dan pengiriman data menjadi lambat atau bahkan terputus sehingga petugas mengalami kesulitan dalam melakukan pengimputan data pasien, pencarian data rekam medis pasien, maupun pembaruan data pasien. Pada kondisi tertentu, petugas bahkan harus kembali melakukan pencatatan secara manual sementara waktu hingga server atau jaringan kembali normal. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) tidak hanya bergantung pada penggunaan teknologi informasi, tetapi juga dipengaruhi oleh kesiapan infrastruktur jaringan, kapasitas server, serta sumber daya manusia yang mendukung operasional sistem.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Proses pengumpulan data diperoleh dari kuesioner, observasi terstruktur, eksperimen. Sumber data pada penelitian ini yaitu data primer berupa hasil wawancara dan observasi langsung di tempat penelitian, serta data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui jurnal dan article. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik Umum Informan

Tabel 1 Tabel Karakteristik Informan

No.	Inisial	Umur	Jabatan	Status Informan
1.	A.M.Y	34 Tahun	Petugas IT	Informan Kunci
2.	B.A	48 Tahun	Kepala Instalasi Rekam Medis	Informan Utama
3.	I.I.A	28 Tahun	Petugas Rekam Medis	Informan Utama
4.	B.F.M	31 Tahun	Petugas Pendaftaran	Informan Utama
5.	S.M.S	36 Tahun	Perawat	Informan Pendukung

Berdasarkan wawancara secara mendalam terhadap seluruh informan, proses pengelolaan Rekam Medis Elektronik (RME) rawat jalan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang saling berkaitan. Tahap pendaftaran, petugas melakukan verifikasi identitas pasien kemudian memasukkan atau mencari data pasien melalui sistem. Setelah proses pendaftaran selesai, data pasien dapat diakses

oleh unit pelayanan sesuai dengan hak akses masing-masing petugas. Selanjutnya, pasien mendapatkan pelayanan di poliklinik dan tenaga kesehatan melakukan pencatatan hasil pelayanan ke dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME).

Kendala Pengelolaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie

Berdasarkan wawancara secara mendalam terhadap seluruh informan, dapat diketahui bahwa kendala dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik (RME) rawat jalan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie berasal dari dua aspek utama, yaitu aspek teknis dan aspek operasional. Dari aspek teknis, kendala yang paling sering diungkapkan adalah gangguan jaringan internet, server yang mengalami penurunan performa pada jam pelayanan, serta lambatnya akses sistem ketika digunakan secara bersamaan oleh banyak pengguna. Dari aspek operasional, kendala yang sering diungkapkan yaitu jika adanya diagnosis, tindakan, atau catatan pelayanan yang belum diisi petugas rekam medis harus menghubungi dokter atau perawat agar datanya dilengkapi terlebih dahulu sebelum kami menyatakan rekam medis selesai. Kondisi tersebut berdampak pada proses registrasi pasien, pencatatan pelayanan, hingga pemeriksaan kelengkapan rekam medis.

Upaya dalam Mengatasi Hambatan Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie

Berdasarkan wawancara secara mendalam terhadap seluruh informan, RSUD dr. Hasri Ainun Habibie telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi hambatan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) rawat jalan. Dari aspek teknis, upaya tersebut meliputi pemeliharaan infrastruktur teknologi informasi melalui pengecekan server, jaringan, dan aplikasi secara berkala serta pelaksanaan backup data untuk menjaga keamanan informasi pasien. Dari aspek operasional, rumah sakit melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kelengkapan rekam medis, meningkatkan koordinasi antarunit, serta memastikan setiap kekurangan data segera dilengkapi oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab. Pada saat sistem tidak dapat digunakan, petugas pendaftaran dapat menggunakan pencatatan manual sebagai alternatif sementara agar pelayanan tetap dapat berlangsung. Setelah sistem kembali normal, proses pelayanan dapat dilanjutkan menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME).

PEMBAHASAN

Proses pengelolaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap lima informan, diketahui bahwa proses pengelolaan Rekam Medis Elektronik (RME) rawat jalan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie telah dilaksanakan sesuai dengan alur pelayanan pasien mulai dari proses registrasi hingga penyimpanan data rekam medis secara elektronik. Proses tersebut diawali ketika pasien datang ke bagian pendaftaran untuk dilakukan verifikasi identitas dan registrasi melalui aplikasi SIMGOS. Setelah proses registrasi selesai, data pasien secara otomatis dapat diakses oleh unit pelayanan sesuai dengan hak akses

masing-masing pengguna. Selanjutnya pasien memperoleh pelayanan medis di poliklinik, dimana dokter dan perawat melakukan pencatatan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, tindakan medis, terapi, serta edukasi pasien ke dalam sistem Rekam Medis Elektronik. Setelah pelayanan selesai, petugas rekam medis melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan seluruh data sebelum rekam medis dinyatakan lengkap dan tersimpan dalam sistem.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik telah membantu mempercepat proses pelayanan dibandingkan dengan sistem rekam medis berbasis kertas. Informan menyampaikan bahwa data pasien dapat langsung ditampilkan setelah dilakukan pencarian menggunakan nomor rekam medis maupun identitas pasien sehingga petugas tidak lagi memerlukan waktu untuk mencari berkas fisik di ruang penyimpanan. Kondisi tersebut memberikan dampak positif terhadap kecepatan pelayanan, khususnya pada pasien rawat jalan yang memiliki jumlah kunjungan cukup tinggi setiap harinya.

Menurut peneliti, kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie telah mampu mendukung proses pelayanan kesehatan yang lebih efektif. Seluruh unit pelayanan telah terhubung dalam satu sistem sehingga informasi pasien dapat digunakan secara bersama-sama sesuai kewenangan masing-masing petugas. Sistem ini tidak hanya mempermudah proses pencatatan pelayanan, tetapi juga meningkatkan kesinambungan informasi medis yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan selama proses pelayanan berlangsung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Irwansyah et al. (2022) yang menjelaskan bahwa proses pengelolaan Rekam Medis Elektronik dimulai sejak pasien melakukan pendaftaran, kemudian dilakukan pencatatan seluruh pelayanan kesehatan ke dalam sistem informasi rumah sakit hingga data tersimpan secara elektronik. Sistem tersebut memungkinkan setiap tenaga kesehatan memperoleh informasi pasien secara cepat sehingga pelayanan menjadi lebih efektif. Pendapat tersebut memperkuat hasil penelitian bahwa sistem pengelolaan RME di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie telah mengikuti alur pelayanan yang terintegrasi mulai dari registrasi sampai penyimpanan data.

Kendala dalam Pengelolaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap lima informan, diketahui bahwa pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie masih menghadapi beberapa kendala yang memengaruhi kelancaran proses pelayanan rawat jalan. Kendala yang paling banyak disampaikan oleh informan adalah gangguan jaringan internet, server yang mengalami error atau downtime, lambatnya akses aplikasi ketika digunakan secara bersamaan. Kendala tersebut menyebabkan proses registrasi pasien atau pencatatan pelayanan menjadi lebih lama dibandingkan kondisi normal.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa gangguan jaringan dan server merupakan kendala teknis yang paling sering terjadi. Ketika jaringan tidak stabil atau server mengalami downtime, sistem SIMGOS menjadi lambat diakses oleh seluruh unit pelayanan. Kondisi tersebut menyebabkan petugas harus menunggu hingga sistem

kembali normal sebelum dapat melanjutkan proses pelayanan pasien. Keadaan ini tidak hanya berdampak pada bagian pendaftaran, tetapi juga memengaruhi seluruh unit pelayanan yang menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik. Sementara itu, informan dari bagian pendaftaran menjelaskan bahwa gangguan jaringan sangat berpengaruh terhadap proses registrasi pasien. Pada saat jumlah kunjungan pasien meningkat, sistem terkadang mengalami perlambatan sehingga proses pencarian data pasien maupun input data pasien baru menjadi lebih lama. Akibatnya, waktu tunggu pasien di bagian pendaftaran ikut meningkat. Informan dari perawat juga menyampaikan bahwa ketika jaringan mengalami gangguan, proses pencatatan hasil pemeriksaan keperawatan juga menjadi lebih lama hingga harus menunggu sistem dapat diakses kembali.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) memiliki ketergantungan yang cukup besar terhadap kesiapan infrastruktur teknologi informasi. Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) memang dapat mempercepat pelayanan, tetapi manfaat tersebut akan berkurang apabila jaringan dan server tidak mampu memberikan akses sistem secara stabil. Oleh sebab itu, kesiapan infrastruktur merupakan salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik (RME).

Selain berdampak terhadap petugas, gangguan sistem juga dapat memberikan dampak tidak langsung terhadap pasien. Ketika proses registrasi atau pencatatan pelayanan menjadi lebih lama, waktu tunggu pasien dapat meningkat. Dengan demikian, kendala teknis dalam Rekam Medis Elektronik (RME) tidak hanya merupakan permasalahan bagian IT, tetapi dapat memengaruhi keseluruhan proses pelayanan rawat jalan.

Upaya dalam Mengatasi Hambatan Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan lima orang informan, diketahui bahwa RSUD dr. Hasri Ainun Habibie telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi hambatan yang muncul selama penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) rawat jalan. Upaya tersebut dilakukan melalui kerja sama antara petugas IT, petugas rekam medis, tenaga kesehatan, serta pihak manajemen rumah sakit. Langkah-langkah yang dilakukan meliputi pemeliharaan infrastruktur teknologi informasi, serta pemberian pelatihan kepada pengguna sistem. Berbagai upaya tersebut bertujuan agar proses pelayanan kesehatan tetap berjalan secara efektif meskipun terdapat kendala teknis maupun operasional.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa upaya utama yang dilakukan adalah melakukan pengecekan server, jaringan internet, pemeliharaan sistem, dan aplikasi SIMGOS secara rutin sebelum pelayanan dimulai. Selain itu, petugas IT juga melakukan pemantauan terhadap performa sistem selama jam pelayanan berlangsung. Apabila ditemukan gangguan pada jaringan ataupun aplikasi, petugas IT segera melakukan penanganan sehingga pelayanan dapat kembali berjalan dalam waktu sesingkat mungkin. Langkah ini dilakukan untuk meminimalkan terjadinya keterlambatan

pelayanan akibat gangguan sistem. pemeliharaan sistem secara berkala merupakan salah satu bentuk manajemen teknologi informasi yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik. Sistem informasi rumah sakit merupakan sistem yang digunakan secara terus-menerus oleh berbagai unit pelayanan sehingga membutuhkan pengawasan dan pemeliharaan secara berkesinambungan. Dengan adanya pemeliharaan yang dilakukan sebelum dan selama pelayanan berlangsung, potensi gangguan sistem dapat diminimalkan sehingga pelayanan kepada pasien tetap berjalan dengan baik.

Menurut peneliti, pemeliharaan sistem secara rutin merupakan langkah yang penting karena Rekam Medis Elektronik (RME) digunakan secara terus-menerus dalam pelayanan rumah sakit. Sistem yang tidak dipelihara dengan baik dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan yang pada akhirnya dapat menghambat pelayanan pasien.

Pada kondisi tertentu ketika sistem tidak dapat digunakan, petugas pendaftaran juga dapat mengalihkan proses pendaftaran ke pencatatan manual sementara. Menurut peneliti, langkah tersebut dapat menjadi alternatif untuk menjaga agar pelayanan tetap berlangsung ketika sistem elektronik mengalami gangguan. Namun, pencatatan manual sebaiknya hanya digunakan sebagai solusi sementara dan data tersebut perlu dimasukkan kembali ke dalam sistem setelah SIMGOS dapat digunakan kembali.

Selain menangani masalah teknis, rumah sakit juga melakukan upaya dalam menjaga kelengkapan rekam medis. Petugas rekam medis melakukan pemeriksaan kembali terhadap data yang telah diisi. Apabila ditemukan diagnosis, tindakan, atau catatan pelayanan yang belum lengkap, petugas melakukan koordinasi dengan dokter atau perawat yang bertanggung jawab agar data segera dilengkapi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan RME membutuhkan koordinasi lintas profesi. Petugas IT bertanggung jawab terhadap dukungan teknis sistem, sedangkan dokter, perawat, petugas pendaftaran, dan petugas rekam medis memiliki tanggung jawab sesuai dengan perannya masing-masing dalam proses pelayanan dan pengelolaan data.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sistem pengelolaan Rekam Medis Elektronik (RME) rawat jalan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie, maka dapat disimpulkan bahwa Sistem pengelolaan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit rawat jalan sudah berjalan dengan cukup baik. Proses pengelolaan dimulai dari pendaftaran pasien, pelayanan di poliklinik, pengisian rekam medis oleh dokter dan perawat, hingga pemeriksaan kelengkapan oleh petugas rekam medis. Dengan adanya sistem SIMGOS, data pasien menjadi lebih mudah diakses oleh petugas sesuai dengan hak akses masing-masing sehingga pelayanan menjadi lebih cepat dibandingkan dengan sistem manual. Dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa kendala, seperti gangguan jaringan internet, server yang mengalami error atau downtime, serta akses aplikasi yang terkadang lambat ketika digunakan secara bersamaan. Upaya yang dilakukan rumah sakit untuk mengatasi kendala tersebut yaitu melakukan pengecekan server, jaringan, dan aplikasi secara rutin, meningkatkan koordinasi antara petugas IT dengan tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amari, F. (2023). Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Kemudahan Penggunaan Sistem. *Jurnal Informatika Kesehatan Indonesia*, 11(2), 88–97.
- Amin, M., Et Al. (2021). Data Management And Integration With Electronic Health Record Systems. *Cardiac Electrophysiology Clinics*, 13(3), 473–481.
- Annisa, T., & Yunengsih, Y. (2024). Analisis Efisiensi Waktu Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Menggunakan Rme Di Rsu Universitas Muhammadiyah Cirebon. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 1(1), 74-78.
- Kavandi, H., Al Awar, Z., & Jaana, M. (2024). Benefits, Facilitators, And Barriers Of Electronic Medical Records Implementation In Outpatient Settings: A Scoping Review. *Healthcare Management Forum*, 37(4), 230–239.
- Lakhmudien, I., Nuraini, N., & Pratiwi, R. D. (2023). Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 6(2), 115–123.
- Pakaya, N. A., Ahmad, R., & Katili, R. 2025. Faktor Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rsud Toto Kabila Bone Bolango. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 6 (3). 10185-10196.
- Risnawati, Salim, N. A., Paerah, I. A. P., Herman, P. W., Sulistiadi, W., Mulyati, S., Abdullah, R., Umrana, S., Puspita, I. Y. A., Daud, A. C., Setiana, I., Hn, M. R., Rahayu, S., Adzkia, L., Hariani, & Ramadhan, N. A. (2025). *Administrasi Rumah Sakit*.
- Rubiyanti, N. S. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Di Indonesia: Kajian Yuridis. Adalah: *Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187.
- Rusli, S. (2022). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Pengolahan Data Rumah Sakit. *Jkm Jurnal Kesehatan Masyarakat Stikes Cendekia Utama Kudus*, 10(2), 158–168.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kebijakan. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Pariwisata. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2022). Metode Penelitian Kesehatan. Bandung: Alfabeta.
- Wibowo, R. A. (2022). Analisis Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Manajemen (Simrs) Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Permata Depok Jawa Barat Menggunakan Metode Regresi Linier Sederhana. Reputasi: *Jurnal Rekayasa Perangkat Lunak*, 3(2), 44–50