E-ISSN: 3025-0994
Halaman 2250-2265
Volume 4 Nomor 4 Tahun 2026

Analisis Kebijakan BPJS Kesehatan Terhadap Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Limboto

Debi Rahmayanti Bantahali[1], Moh. Ichsan A. Antu[2], Merlin Abd. Rahman[3]

[1,2,3] Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara Gorontalo
e-mail: debirahmyanti28@gmail.com

Abstrak

Pengelolaan rekam medis merupakan komponen penting dalamm menunjang mutu pelayanan Kesehatan, terutama dalam pelaksanaan Kebijakan BPJS Kesehatan di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Pengelolaan rekam medis ini mendukung ketepatan administrasi, kelancaran proses klaim, dan kesinambungan pelayanan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis kebijakan BPJS Kesehatan terhadap pengelolaan rekam medis, meliputi kebijakan terkait, pelaksanaan, kendala, kesesuaian standar, dan dampaknyaterhadap mutu pelayanan. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan berjumlah lima orang, dipilih melalui purposive sampling, terdiri dari Kepala Puskesmas, pegawai rekam medis, pegawai pendaftaran BPJS Kesehatan, operator sistem Rekam Medis Elektronik/P-Care, dan Tenaga Kesehatan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen pada 15 Juni sampai 15 Juli 2026. Hasil penelitian menunjukan pelaksanaan kebijakan BPJS Kesehatan telah berjalan sesuai ketentuan melalui penerapan RME terintegrasi dengan aplikasi P-Care, mencakup pendaftaran, pencatatan, penyimpanan, pengambilan, dan pelaporan data pelayanan Kesehatan. Demikian, masih ditemukan kendala berupa gangguan jaringan internet, pemeliharaan sistem pada jam pelayanan, keterlambatan penginputan data, keterbatasan computer, serta belum optimalnya kepatuhan petugas terhadap standar Operasional. Kebijakan BPJS Kesehatan disimpulkan memberikan dampak positif terhadap mutu pengelolaan rekam medis, meskipun tetap diperlukan peningkatan kompetensi petugas, infrastruktur, dan evaluasi sistem berkelanjutan. Karena itu, Puskesmas diharapkan meningkatkan kepatuhan petugas, sementara BPJS Kesehatan diharapkan memperkuat stabilitas sistem dan pendampingan teknis bagi fasilitas Kesehatan tingkat pertama.

Kata Kunci: BPJS Kesehatan, Rekam Medis, Kebijakan, Rekam Medis Elektronik, Puskesmas.

Abstract

Medical record management is an essential component in supporting the quality of healthcare services, especially in the implementation of BPJS Kesehatan policies at primary healthcare

facilities. This management supports accurate administration,smooth claim processes,and continuity of patient care. This study aims to analyze BPJS Kesehatan policies related to medical record management, uncluding related policies, implementation, obstacles, compliance with standards, and their impact on service quality. The informants consist of five people selected through purposive sampling, including the Head of Puskesmas, medical record staff,BPJS Kesehatan registration staff, electronic medical record system operators/P-Care, and health workers. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document riview from June 15 to July 15, 2026. The results indicate that the implementation of BPJS Kesehatan policies has been carried out in accordance with regulations through the application of integrated Electronic Medical Records (RME) with the P-Care system, covering data. However, obstacles such as internet connectivity issues, system maintenance during service hours, delays in data input, limited computers, and suboptimal compliance with Standard Operating Procedures were found. It is concluded that BPJS Kesehatan policies have had a positive impact on the quality of medical record management, although improvements in staff competence, infrastructure, and ongoing system evaluation are still needed. Therefore, Puskesmas is expected to improve staff compliance, while BPJS Kesehatan is expected to strengthen system stability and technicalsupport for primary healthcare facilities.

Keywords : BPJS Kesehatan, Medical Records, Policy,Elektronik Medical Records.

LATAR BELAKANG

Rekam medis merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan karena berfungsi sebagai sumber informasi mengenai kondisi dan riwayat kesehatan pasien. Pengelolaan rekam medis yang baik dapat membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, memudahkan pencarian informasi pasien, mendukung kegiatan administrasi, serta membantu proses pelaporan dan klaim pelayanan kesehatan. Dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), rekam medis juga memiliki peran penting karena data pelayanan pasien peserta BPJS Kesehatan harus dicatat dan dikelola dengan lengkap, tepat, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis menjadi salah satu bagian yang perlu diperhatikan dalam mendukung kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Balai et al, 2022).

Perkembangan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan mendorong perubahan pengelolaan rekam medis dari sistem manual menuju Rekam Medis Elektronik (RME). Penggunaan RME memberikan kemudahan dalam pencatatan, penyimpanan, pencarian, dan pengelolaan data pasien. Di samping itu, penggunaan sistem elektronik dapat mempercepat penyampaian informasi dan mempermudah koordinasi antarpetugas kesehatan. Dalam pelayanan peserta BPJS Kesehatan, penggunaan RME yang terintegrasi dengan aplikasi Primary Care (P-Care) dapat membantu proses verifikasi kepesertaan, pencatatan pelayanan, penyimpanan data, serta mendukung proses administrasi dan klaim BPJS Kesehatan (Nafis et al, 2022).

Meskipun penggunaan sistem elektronik memberikan berbagai kemudahan, penerapannya masih dapat menghadapi berbagai hambatan. Pengelolaan rekam medis tidak hanya bergantung pada keberadaan sistem, tetapi juga dipengaruhi oleh sumber daya manusia, ketersediaan sarana dan prasarana, jaringan internet, serta kepatuhan petugas terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP). Apabila salah satu faktor tersebut mengalami kendala, maka proses pengelolaan rekam medis dapat menjadi kurang optimal. Permasalahan seperti keterlambatan penginputan data, ketidaklengkapan pencatatan, keterbatasan perangkat komputer, dan gangguan sistem dapat memengaruhi proses pelayanan serta administrasi pasien BPJS Kesehatan (Alfiansyah et al, 2024).

Kondisi tersebut juga menjadi perhatian dalam pengelolaan rekam medis di Puskesmas. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, Puskesmas memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sekaligus melakukan pencatatan dan pengelolaan data pelayanan pasien. Data tersebut harus tersedia secara lengkap dan tepat karena digunakan untuk mendukung pelayanan pasien, pelaporan, administrasi, serta proses klaim BPJS Kesehatan. Pengelolaan rekam medis yang kurang baik dapat menyebabkan informasi pasien sulit ditemukan, pelayanan menjadi kurang efektif, dan proses administrasi membutuhkan waktu lebih lama (Widyaningrum et al, 2021).

Berdasarkan penelitian terdahulu, masih ditemukan berbagai permasalahan dalam pengelolaan rekam medis di Puskesmas. Permasalahan tersebut antara lain kesalahan penempatan berkas atau misfile, penumpukan dokumen, keterbatasan sumber daya manusia, gangguan jaringan internet, serta tingginya beban administrasi petugas rekam medis. Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa implementasi kebijakan BPJS Kesehatan dalam pengelolaan rekam medis sudah berjalan cukup baik, tetapi belum sepenuhnya optimal. Kurangnya pelatihan bagi sumber daya manusia dan tingginya beban kerja menjadi beberapa faktor yang dapat memengaruhi kualitas pengelolaan rekam medis (Taringan et al, 2022).

Kendala lainnya adalah keterlambatan penginputan data pelayanan dan data skrining kesehatan. Data yang tidak segera dimasukkan ke dalam sistem dapat memengaruhi kelengkapan informasi pasien dan berpotensi menghambat proses verifikasi maupun administrasi BPJS Kesehatan. Selain itu, masih terdapat keterbatasan sarana pendukung seperti perangkat komputer. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik belum hanya membutuhkan sistem yang baik, tetapi juga membutuhkan fasilitas yang memadai agar petugas dapat melaksanakan pekerjaan secara optimal (Nafis et al, 2022).

Selain faktor teknologi dan sarana, kepatuhan petugas terhadap SOP juga menjadi hal penting dalam pengelolaan rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar proses pengelolaan rekam medis telah mengikuti ketentuan yang berlaku, tetapi kepatuhan seluruh petugas terhadap SOP belum sepenuhnya optimal. Pengisian rekam medis harus dilakukan secara lengkap, tepat, dan sesuai dengan prosedur agar informasi yang dihasilkan dapat digunakan sebagai dasar pelayanan dan administrasi. Ketidakpatuhan terhadap prosedur dapat menyebabkan adanya data yang kurang lengkap atau keterlambatan dalam pencatatan pelayanan (Balai et al, 2022).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Proses pengumpulan data diperoleh dari wawancara, observasi dan dokumentasi. 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 reduksi data, penyajian data penarikan kesimpulan.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik Umum Informan

Tabel 1 Tabel Karakteristik Informan

No.	Inisial	Jk	Umur	Jabatan	Status Informan
1.	H.T	L	52 Tahun	Kepala Puskesmas	Informan Kunci
2.	S.Y.A	P	40 Tahun	Petugas Rekam Medis	Informan Utama
3.	F.P	P	33 Tahun	Petugas pendaftaran pasien BPJS	Informan Utama
4.	S.Y.A, F.P	P	40, 33 Tahun	Petugas Sistem RME atau P-care BPJS	Informan Pendukung
5.	R.A	L	28 Tahun	Perawat	Informan Pendukung

Kebijakan BPJS Kesehatan Terkait Pengelolaan Rekam Medis Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil wawancara FP dapat dipahami bahwa kebijakan BPJS Kesehatan tidak hanya mengatur penggunaan rekam medis elektronik, tetapi juga mengharuskan setiap fasilitas kesehatan tingkat pertama melaksanakan pencatatan pelayanan secara terintegrasi dan tepat waktu melalui aplikasi P-Care. Penerapan kebijakan ini bertujuan untuk menjaga akurasi, kelengkapan, dan sinkronisasi data rekam medis pasien sehingga mendukung kelancaran pelayanan kesehatan, administrasi, pelaporan, serta proses klaim BPJS Kesehatan di Puskesmas Limboto.

Pelaksanaan Pengelolaan Rekam Medis Sesuai Standar BPJS Kesehatan

Berdasarkan narasi informan RA dan FP, pelaksanaan pengelolaan rekam medis di Puskesmas Limboto telah menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dan memanfaatkan aplikasi *Primary Care* (P-Care) proses pelayanan peserta BPJS. Proses tersebut dimulai dari verifikasi kepesertaan, dilanjutkan dengan pencatatan pelayanan secara elektronik, sehingga informasi mengenai riwayat pelayanan pasien dapat diakses oleh petugas yang berkepentingan. Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan RME dan P-Care mendukung proses pencatatan serta penelusuran informasi pelayanan pasien. Namun, pelaksanaan tersebut masih perlu didukung oleh kesiapan jaringan, perangkat, sumber daya manusia, dan kepatuhan terhadap prosedur agar pengelolaan rekam medis dapat berjalan secara optimal.

Kendala dalam Penerapan Kebijakan BPJS Kesehatan terhadap Pengelolaan Rekam Medis

Berdasarkan narasi informan SYA dan RA, hambatan utama dalam pelaksanaan pelayanan dan pengelolaan rekam medis berbasis digital di Puskesmas Limboto bersumber dari kendala gangguan jaringan dan sistem dapat menyebabkan proses penginputan data menjadi lebih lambat dan berdampak pada waktu tunggu pelayanan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberlangsungan pelayanan berbasis sistem informasi sangat dipengaruhi oleh ketersediaan jaringan dan kondisi sistem yang digunakan

Selain kendala teknis, hasil penelitian juga menunjukkan adanya kendala administratif dan sumber daya dalam pelaksanaan pengelolaan rekam medis. Pasien yang tidak membawa dokumen pendukung dapat menyebabkan petugas perlu melakukan verifikasi kembali terhadap identitas dan status kepesertaan. Di sisi lain, keterbatasan jumlah petugas dapat menambah beban kerja, terutama ketika jumlah kunjungan pasien meningkat. Dengan demikian, kendala dalam penerapan kebijakan BPJS Kesehatan di Puskesmas Limboto tidak hanya berasal dari sistem informasi, tetapi juga berkaitan dengan kesiapan sarana pendukung, sumber daya manusia, dan kondisi administrasi pasien.

Kesesuaian Antara Kebijakan BPJS Kesehatan dengan Praktik Pengelolaan Rekam Medis Tahun 2026

Berdasarkan narasi informan HT dan SYA, pelaksanaan pengelolaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Limboto secara umum telah berjalan optimal dan selaras dengan regulasi nasional serta kebijakan BPJS Kesehatan. Kesesuaian ini dijaga melalui kegiatan pemantauan (monitoring) secara berkala untuk memastikan kedisiplinan petugas dalam pengisian data rekam medis pasien secara lengkap.

Meskipun pencapaian integrasi data telah mendekati sempurna (mencapai 90%), kendala berupa penundaan penginputan data terkadang masih terjadi akibat melonjaknya jumlah pasien pada jam-jam sibuk. Namun demikian, pihak puskesmas berkomitmen untuk menyelesaikan dan merampungkan seluruh pencatatan data rekam medis pasien di akhir jam pelayanan pada hari yang sama.

Dampak Kebijakan BPJS Kesehatan terhadap Kualitas Pengelolaan Rekam Medis

Berdasarkan keterangan informan SYA dan RA, penggunaan RME memberikan kemudahan dalam pencarian dan akses terhadap riwayat pelayanan pasien. Data yang tersimpan secara elektronik juga membantu petugas dalam mengelola informasi pelayanan dan mendukung proses administrasi BPJS.

Dari sudut pandang pengelola, sistem digital berhasil mengeliminasi risiko kehilangan atau kesalahan penataan berkas (misfile) rekam medis fisik. Selain itu, pencarian riwayat kesehatan pasien menjadi jauh lebih cepat, serta proses pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan berjalan lebih lancar karena penggunaan kode diagnosis yang telah terstandar.

Dengan demikian, dampak yang dapat diidentifikasi berdasarkan hasil wawancara adalah adanya kemudahan dalam penelusuran data pasien, keteraturan dalam pengelolaan informasi rekam medis, serta dukungan terhadap proses administrasi dan klaim BPJS. Temuan tersebut menunjukkan bahwa penggunaan sistem elektronik dapat mendukung pengelolaan rekam medis dan pelayanan pasien di Puskesmas Limboto**.** Namun, manfaat tersebut masih perlu didukung oleh ketersediaan jaringan, perangkat, dan sumber daya manusia yang memadai karena gangguan sistem dapat memengaruhi kelancaran proses pelayanan.

PEMBAHASAN

Kebijakan BPJS Kesehatan Terkait Pengelolaan Rekam Medis Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan kebijakan BPJS Kesehatan dalam pengelolaan rekam medis di UPTD Puskesmas Limboto dilakukan melalui proses pelayanan yang meliputi verifikasi kepesertaan, pencatatan pelayanan, dan pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) yang berkaitan dengan penggunaan aplikasi P-Care. Hasil wawancara menunjukkan bahwa petugas telah melaksanakan proses verifikasi pasien dan pencatatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang diterapkan di Puskesmas.

Pada tahap pendaftaran, pasien peserta BPJS dilakukan verifikasi menggunakan NIK atau nomor KIS melalui sistem P-Care. Setelah data kepesertaan dapat diverifikasi, proses pelayanan dilanjutkan dengan pencatatan informasi kesehatan pasien melalui RME. Pencatatan tersebut meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, dan diagnosis menggunakan kode ICD-10.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa implementasi kebijakan BPJS Kesehatan dalam pengelolaan rekam medis berkaitan erat dengan penggunaan sistem informasi dalam mendukung proses administrasi dan pelayanan pasien. Keberadaan RME dan P-Care membantu petugas dalam melakukan pencatatan serta memudahkan akses terhadap informasi pelayanan pasien.

Jika dilihat berdasarkan teori implementasi kebijakan Edward III, pelaksanaan kebijakan tersebut dapat dikaitkan dengan aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Aspek komunikasi terlihat dari adanya pemahaman petugas terhadap prosedur pelayanan. Aspek sumber daya berkaitan dengan ketersediaan petugas, perangkat komputer, jaringan internet, serta sistem informasi yang digunakan. Aspek disposisi terlihat dari pelaksanaan tugas oleh petugas sesuai dengan prosedur yang

diterapkan, sedangkan aspek struktur birokrasi terlihat dari adanya pembagian tugas dan alur pelayanan.

Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan masih menghadapi kendala, terutama gangguan jaringan atau sistem yang dapat memperlambat proses pelayanan. Oleh karena itu, pelaksanaan kebijakan tidak hanya bergantung pada adanya aturan dan prosedur, tetapi juga membutuhkan dukungan sumber daya dan infrastruktur yang memadai.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh (Tawai and Johanis 2025) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu komunikasi *(communication)*, sumber daya *(resources),* disposisi *(disposition),* dan struktur birokrasi *(bureaucratic structure)*. Dalam penelitian ini terlihat bahwa komunikasi kebijakan telah berjalan melalui penyampaian regulasi dari BPJS Kesehatan kepada Puskesmas, kemudian didukung dengan tersedianya sumber daya berupa tenaga rekam medis, perangkat komputer, jaringan internet, serta aplikasi P-Care dan Rekam Medis Elektronik. Disposisi petugas juga menunjukkan komitmen dalam menjalankan SOP, sedangkan struktur birokrasi diwujudkan melalui penerapan prosedur pelayanan sesuai ketentuan BPJS dan Kementerian Kesehatan.

Implementasi kebijakan tersebut juga sesuai dengan (Medis et al. 2022) tentang Rekam Medis, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sebagai bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan. Regulasi ini menegaskan bahwa pencatatan pelayanan kesehatan harus dilakukan secara elektronik, terintegrasi, serta menjamin keamanan, kerahasiaan, dan kontinuitas informasi kesehatan pasien.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang (Lestari et al. 2024) menyatakan bahwa implementasi kebijakan pelayanan kesehatan akan berjalan efektif apabila didukung oleh standar operasional prosedur yang jelas, sistem informasi kesehatan yang terintegrasi, serta koordinasi antarpetugas pelayanan. Penelitian tersebut menemukan bahwa penerapan rekam medis elektronik meningkatkan efisiensi pelayanan, mempercepat proses administrasi, serta meningkatkan akurasi data pasien.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (GUNAWAN 2025) mengenai implementasi kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menyimpulkan bahwa kebijakan BPJS telah meningkatkan kualitas tata kelola pelayanan melalui integrasi sistem informasi kesehatan. Namun demikian, penelitian tersebut juga mengungkapkan masih terdapat kendala berupa keterbatasan sumber daya manusia, gangguan jaringan internet, dan beban administrasi yang cukup tinggi pada petugas rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu tersebut dapat dipahami bahwa implementasi kebijakan BPJS Kesehatan terhadap pengelolaan rekam medis di Puskesmas Limboto telah berjalan dengan baik. Integrasi antara Rekam Medis Elektronik dan aplikasi P-Care BPJS mempermudah proses pelayanan, meningkatkan ketepatan dokumentasi, mempercepat proses klaim pelayanan, serta mendukung tersedianya data kesehatan yang lebih akurat. Meskipun demikian, keberhasilan implementasi kebijakan

masih memerlukan peningkatan kualitas sumber daya manusia, penguatan infrastruktur teknologi informasi, serta evaluasi berkelanjutan agar pengelolaan rekam medis dapat berjalan lebih optimal.

Pelaksanaan Pengelolaan Rekam Medis Sesuai Standar BPJS Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan pengelolaan rekam medis di Puskesmas Limboto telah mengacu pada standar yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan dan Kementerian Kesehatan. Hal tersebut terlihat dari pelaksanaan pelayanan yang dimulai dari proses pendaftaran peserta BPJS, verifikasi status kepesertaan melalui aplikasi P-Care, pencatatan hasil pelayanan ke dalam Rekam Medis Elektronik (RME), hingga penyimpanan dan pengelolaan data pasien sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku. Petugas rekam medis menyampaikan bahwa setiap pelayanan kepada peserta BPJS harus didokumentasikan secara lengkap agar data pelayanan dapat dipertanggungjawabkan dan mendukung proses administrasi maupun klaim pelayanan kesehatan.

Hal tersebut didukung oleh pernyataan Kepala Puskesmas yang menyatakan bahwa seluruh proses pelayanan kepada peserta BPJS dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan serta Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Rekam Medis Elektronik. Penggunaan aplikasi P-Care yang terintegrasi dengan sistem rekam medis menjadi bagian penting dalam menjamin kelengkapan dan ketepatan dokumentasi pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pengelolaan rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai dokumentasi pelayanan pasien, tetapi juga sebagai bentuk implementasi kebijakan BPJS Kesehatan dalam mendukung pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan akuntabel. Kelengkapan rekam medis menjadi salah satu persyaratan penting dalam menjamin validitas data pelayanan, proses klaim pembiayaan, serta kesinambungan pelayanan kesehatan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori implementasi kebijakan (Pemerintahan and Kebijakan 2026) yang menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi suatu kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu komunikasi (communication), sumber daya (resources), disposisi (disposition), dan struktur birokrasi (bureaucratic structure). Dalam konteks penelitian ini, pelaksanaan pengelolaan rekam medis sesuai standar BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa komunikasi mengenai regulasi telah disampaikan kepada seluruh petugas, didukung oleh ketersediaan sumber daya berupa tenaga rekam medis, perangkat komputer, jaringan internet, serta aplikasi P-Care dan Rekam Medis Elektronik. Selain itu, adanya komitmen petugas dalam melaksanakan SOP serta struktur birokrasi yang jelas menjadi faktor pendukung keberhasilan implementasi kebijakan di Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan (Medis et al. 2022) tentang Rekam Medis, yang menegaskan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik secara lengkap, akurat, aman, dan terintegrasi untuk mendukung mutu pelayanan kesehatan. Regulasi tersebut menjadi dasar hukum dalam penyelenggaraan rekam medis yang mendukung implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Selain itu, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dasopang et al. 2024) yang menyimpulkan bahwa implementasi kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan berjalan lebih efektif apabila didukung oleh sistem informasi kesehatan yang terintegrasi, komunikasi yang baik antarpetugas, serta kepatuhan terhadap standar operasional pelayanan. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa pengelolaan administrasi dan rekam medis yang sesuai standar menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan dan memperlancar proses administrasi JKN.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Alkayyis 2024) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi Program JKN dalam mencapai Universal Health Coverage dipengaruhi oleh kesiapan fasilitas kesehatan dalam menerapkan standar pelayanan, termasuk pengelolaan informasi kesehatan dan dokumentasi pelayanan yang akurat. Integrasi sistem pelayanan kesehatan dengan sistem informasi BPJS berkontribusi terhadap peningkatan efisiensi pelayanan, transparansi administrasi, dan kualitas data kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori Edward III, serta penelitian terdahulu tersebut, dapat dipahami bahwa pelaksanaan pengelolaan rekam medis di Puskesmas Limboto telah berjalan sesuai standar BPJS Kesehatan. Kepatuhan terhadap SOP, pemanfaatan Rekam Medis Elektronik, serta integrasi dengan aplikasi P-Care menunjukkan bahwa implementasi kebijakan telah dilaksanakan secara baik. Namun demikian, evaluasi secara berkala terhadap kualitas pengisian rekam medis, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta penguatan infrastruktur teknologi informasi tetap diperlukan agar pengelolaan rekam medis semakin optimal dan mampu mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Kendala dalam Penerapan Kebijakan BPJS Kesehatan terhadap Pengelolaan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan kebijakan BPJS Kesehatan dalam pengelolaan rekam medis di UPTD Puskesmas Limboto telah dilaksanakan melalui penggunaan RME dan P-Care, tetapi dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa kendala. Kendala yang paling terlihat dari hasil wawancara adalah gangguan jaringan internet dan sistem aplikasi yang dapat menyebabkan proses penginputan dan pelayanan menjadi lebih lambat. Informan SYA menjelaskan bahwa ketika P-Care atau jaringan internet mengalami gangguan, terutama pada waktu pelayanan yang ramai, petugas harus menunggu sampai sistem kembali normal. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kelancaran proses pelayanan. Pernyataan tersebut diperkuat oleh informan RA yang menyampaikan bahwa gangguan komputer atau sistem BPJS dapat menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama.

Jika dikaitkan dengan teori implementasi Edward III, kondisi tersebut menunjukkan bahwa aspek sumber daya memiliki peran penting dalam keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Sistem informasi, jaringan internet, perangkat komputer, dan sumber daya manusia merupakan bagian yang mendukung pelaksanaan pelayanan berbasis digital. Apabila salah satu komponen tersebut mengalami kendala, proses pelayanan dapat ikut terpengaruh.

Selain kendala teknis, hasil penelitian menunjukkan adanya kendala yang berkaitan dengan kondisi administrasi pasien dan beban kerja petugas. Pasien yang tidak membawa

dokumen pendukung dapat memerlukan proses verifikasi kembali, sedangkan keterbatasan petugas dapat meningkatkan beban kerja ketika jumlah kunjungan pasien meningkat.

Dengan demikian, kendala penerapan kebijakan BPJS Kesehatan di Puskesmas Limboto lebih banyak berkaitan dengan faktor pendukung implementasi, khususnya sistem informasi, sarana prasarana, dan sumber daya manusia. Meskipun demikian, pelayanan tetap dilaksanakan dengan mengacu pada prosedur yang diterapkan di Puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori implementasi kebijakan (Studi et al. 2014) yang menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu komunikasi (communication), sumber daya (resources), disposisi (disposition), dan struktur birokrasi (bureaucratic structure). Dalam penelitian ini, kendala jaringan internet dan keterbatasan jumlah petugas menunjukkan adanya hambatan pada aspek sumber daya, sedangkan perubahan regulasi yang memerlukan penyesuaian prosedur pelayanan berkaitan dengan aspek komunikasi. Walaupun demikian, komitmen petugas dalam menjalankan tugas sesuai SOP mencerminkan disposisi pelaksana yang baik, serta keberadaan SOP dan pembagian tugas yang jelas menunjukkan bahwa struktur birokrasi telah mendukung implementasi kebijakan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Amelia and Sambo 2025b) yang menyatakan bahwa implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dipengaruhi oleh komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi sebagaimana dikemukakan oleh Edward III. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kendala yang paling sering dihadapi adalah keterbatasan sumber daya manusia, sarana teknologi informasi, serta koordinasi antarpetugas, sehingga berdampak terhadap efektivitas pelayanan kepada peserta JKN. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan sangat bergantung pada kesiapan fasilitas kesehatan dalam menyediakan sumber daya yang memadai dan membangun komunikasi yang efektif antar pelaksana.

Selain itu, penelitian (Dasopang et al. 2024) mengenai implementasi kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS Kesehatan menyimpulkan bahwa hambatan implementasi masih ditemukan pada aspek koordinasi, ketersediaan sumber daya, kesiapan sistem informasi, serta kemampuan tenaga kesehatan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan kebijakan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan memerlukan dukungan teknologi informasi yang andal, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, dan koordinasi yang berkesinambungan antara BPJS Kesehatan dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Alkayyis 2024) yang menyatakan bahwa implementasi Program JKN dalam mencapai Universal Health Coverage (UHC) masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain ketimpangan infrastruktur pelayanan kesehatan, keterbatasan sumber daya manusia, serta perlunya peningkatan kualitas sistem pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut memengaruhi efektivitas implementasi kebijakan dan kualitas pelayanan yang diberikan kepada peserta JKN, termasuk dalam pengelolaan informasi kesehatan dan dokumentasi pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori Edward III, dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa kendala dalam penerapan kebijakan BPJS Kesehatan terhadap

pengelolaan rekam medis di Puskesmas Limboto terutama dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya, kendala sistem informasi, serta perlunya penyesuaian terhadap perubahan regulasi. Namun demikian, komitmen petugas, pelaksanaan SOP, dan koordinasi yang baik antarunit pelayanan menjadi faktor pendukung yang mampu meminimalkan dampak kendala tersebut sehingga pelayanan kepada peserta BPJS Kesehatan tetap dapat berlangsung sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Kesesuaian Antara Kebijakan BPJS Kesehatan dengan Praktik Pengelolaan Rekam Medis Tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan pengelolaan rekam medis di Puskesmas Limboto pada tahun 2026 telah menunjukkan kesesuaian dengan kebijakan BPJS Kesehatan dan ketentuan pengelolaan rekam medis yang berlaku. Hal ini terlihat dari proses pelayanan peserta BPJS yang diawali dengan verifikasi kepesertaan melalui aplikasi P-Care, pencatatan pelayanan menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME), serta penyimpanan dan pengelolaan dokumen rekam medis sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas. Seluruh pelayanan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) didokumentasikan secara lengkap sebagai bentuk pertanggungjawaban pelayanan sekaligus sebagai sumber informasi kesehatan yang berkesinambungan.

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, petugas rekam medis, dan petugas pendaftaran menunjukkan bahwa praktik pengelolaan rekam medis telah mengacu pada kebijakan BPJS Kesehatan, Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, serta pedoman pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Penggunaan Rekam Medis Elektronik yang terintegrasi dengan aplikasi P-Care mempermudah pencatatan data pasien, mempercepat proses pelayanan, serta mendukung validitas data yang diperlukan dalam pelayanan peserta BPJS. Meskipun sesekali ditemukan kendala teknis seperti jaringan internet yang tidak stabil, petugas tetap berupaya menjaga kelengkapan dan ketepatan dokumentasi rekam medis agar pelayanan kepada pasien tidak terganggu.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa praktik pengelolaan rekam medis di Puskesmas Limboto telah selaras dengan tujuan kebijakan BPJS Kesehatan, yaitu mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, akuntabel, dan berorientasi pada mutu pelayanan. Kesesuaian tersebut tercermin dari kepatuhan petugas terhadap SOP, penggunaan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi, serta komitmen dalam menjaga kelengkapan data rekam medis sebagai dasar pelayanan dan administrasi JKN.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori implementasi kebijakan (Hildayanti f, Parawangi, and Rasdiana 2022) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Pada penelitian ini, komunikasi yang baik antara BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan Puskesmas memungkinkan petugas memahami perubahan regulasi. Dari aspek sumber daya, tersedianya tenaga rekam medis, perangkat komputer, jaringan internet, aplikasi P-Care, dan Rekam Medis Elektronik mendukung pelaksanaan kebijakan. Disposisi petugas tercermin dari komitmen dalam menjalankan pelayanan sesuai SOP, sedangkan struktur birokrasi terlihat dari adanya pembagian tugas yang jelas dan prosedur pelayanan

yang terstandar. Keempat aspek tersebut menunjukkan bahwa implementasi kebijakan BPJS Kesehatan telah mendukung praktik pengelolaan rekam medis di Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Amelia and Sambo 2025) yang menyatakan bahwa implementasi kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berjalan optimal apabila didukung oleh komunikasi yang efektif, sumber daya yang memadai, komitmen pelaksana, dan struktur birokrasi yang jelas. Penelitian tersebut menegaskan bahwa kepatuhan terhadap prosedur pelayanan dan pemanfaatan sistem informasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada peserta JKN.

Selain itu, penelitian ini sejalan dengan (Dasopang et al. 2024) yang menyimpulkan bahwa implementasi kebijakan JKN melalui BPJS Kesehatan dipengaruhi oleh kesiapan fasilitas kesehatan, integrasi sistem informasi, koordinasi antarpelaksana, dan kepatuhan terhadap regulasi pelayanan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa sistem informasi yang terintegrasi mampu meningkatkan efektivitas administrasi pelayanan serta mendukung ketepatan dokumentasi pelayanan kesehatan.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh (Alkayyis 2024)yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional dalam mencapai Universal Health Coverage (UHC) dipengaruhi oleh kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan, kepatuhan terhadap regulasi, koordinasi antarlembaga, dan kualitas pelayanan. Implementasi kebijakan yang baik akan meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan serta menjamin tersedianya informasi kesehatan yang akurat dan berkesinambungan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori Edward III, dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa terdapat kesesuaian antara kebijakan BPJS Kesehatan dengan praktik pengelolaan rekam medis di Puskesmas Limboto Tahun 2026. Kesesuaian tersebut terlihat dari penerapan SOP, penggunaan Rekam Medis Elektronik yang terintegrasi dengan aplikasi P-Care, kepatuhan petugas terhadap regulasi, serta koordinasi yang baik dalam penyelenggaraan pelayanan peserta JKN. Meskipun masih dijumpai kendala teknis seperti gangguan jaringan internet, hal tersebut tidak mengurangi komitmen petugas dalam melaksanakan pengelolaan rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku sehingga tujuan implementasi kebijakan BPJS Kesehatan tetap dapat tercapai.

Dampak Kebijakan BPJS Kesehatan terhadap Kualitas Pengelolaan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan kebijakan BPJS Kesehatan yang didukung oleh penggunaan Rekam Medis Elektronik dan aplikasi P-Care memberikan manfaat terhadap pengelolaan rekam medis di UPTD Puskesmas Limboto. Manfaat tersebut terutama berupa kemudahan dalam pencarian informasi pasien, keteraturan pengelolaan data, serta dukungan terhadap proses administrasi dan klaim BPJS Kesehatan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa penggunaan sistem elektronik memudahkan petugas dalam menemukan kembali riwayat pelayanan pasien. Informan SYA menyampaikan bahwa pencarian riwayat medis menjadi lebih cepat dan proses klaim BPJS lebih lancar karena penggunaan kode diagnosis yang terstandar. Dari sisi pasien, informan RA menyampaikan bahwa dokter dapat mengetahui riwayat penyakit sebelumnya tanpa harus mencari berkas fisik.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa penggunaan RME memberikan kemudahan dalam akses dan penelusuran informasi kesehatan pasien. Sistem elektronik juga membantu mengurangi ketergantungan terhadap pencarian berkas fisik sehingga informasi pasien dapat diperoleh dengan lebih mudah ketika dibutuhkan dalam pelayanan. Jika dikaitkan dengan teori implementasi kebijakan Edward III, manfaat tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan sumber daya berupa sistem informasi dan perangkat pendukung dapat membantu pelaksanaan kebijakan. Selain itu, pelaksanaan prosedur oleh petugas menjadi bagian penting dalam menjaga keberlangsungan pengelolaan rekam medis.

Namun, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa manfaat penggunaan sistem elektronik masih dipengaruhi oleh kendala jaringan internet, perangkat, dan sumber daya manusia. Oleh karena itu, optimalisasi pengelolaan rekam medis membutuhkan pemeliharaan sistem, dukungan infrastruktur, serta peningkatan kemampuan petugas dalam menggunakan sistem informasi.

Selain memberikan dampak terhadap kelengkapan dokumentasi, kebijakan BPJS Kesehatan juga meningkatkan kualitas pengelolaan informasi kesehatan melalui sistem yang lebih terintegrasi. Data pelayanan menjadi lebih mudah diakses oleh tenaga kesehatan yang berwenang, sehingga mendukung pengambilan keputusan klinis, evaluasi pelayanan, dan penyusunan laporan kesehatan. Walaupun demikian, beberapa kendala seperti gangguan jaringan internet, keterbatasan perangkat pendukung, dan beban kerja petugas masih menjadi tantangan dalam mengoptimalkan kualitas pengelolaan rekam medis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori implementasi kebijakan (Imani and Hermawan 2026) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi suatu kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu komunikasi *(communication*), sumber daya *(resources),* disposisi *(disposition),* dan struktur birokrasi *(bureaucratic structure).* Dalam penelitian ini, komunikasi yang efektif mengenai perubahan regulasi BPJS dan Rekam Medis Elektronik membuat petugas memahami prosedur pelayanan yang harus dilaksanakan. Dari aspek sumber daya, tersedianya tenaga rekam medis, komputer, aplikasi P-Care, dan sistem Rekam Medis Elektronik mendukung peningkatan kualitas pengelolaan rekam medis. Disposisi petugas yang memiliki komitmen untuk melaksanakan pencatatan sesuai SOP serta struktur birokrasi yang jelas melalui pembagian tugas dan prosedur pelayanan menunjukkan bahwa implementasi kebijakan telah memberikan dampak positif terhadap mutu pengelolaan rekam medis.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh (Permenkes 2022) tentang Rekam Medis yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik secara lengkap, akurat, aman, dan terintegrasi sebagai bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan. Implementasi kebijakan tersebut bertujuan meningkatkan mutu pelayanan, menjamin kesinambungan informasi kesehatan, serta memperkuat tata kelola data pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Izza, Lailiyah, and Izza 2024) yang menunjukkan bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik memberikan manfaat berupa peningkatan efisiensi pelayanan, kemudahan akses informasi pasien, serta peningkatan kualitas dokumentasi pelayanan kesehatan. Namun, penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi masih dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia, infrastruktur teknologi informasi, keamanan data, dan standar operasional yang jelas.

Selain itu, hasil penelitian ini didukung oleh kajian (Mujtahidah 2025) yang menyimpulkan bahwa implementasi Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 mengenai Rekam Medis Elektronik memberikan dampak positif terhadap interoperabilitas sistem informasi kesehatan. Akan tetapi, efektivitas implementasinya tetap bergantung pada kesiapan tenaga rekam medis, ketersediaan infrastruktur teknologi, keamanan data, serta integrasi antar sistem informasi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori Edward III, dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa kebijakan BPJS Kesehatan memberikan dampak positif terhadap kualitas pengelolaan rekam medis di Puskesmas Limboto. Dampak tersebut terlihat dari meningkatnya kelengkapan dokumentasi rekam medis, ketepatan pencatatan data pasien, kemudahan akses informasi kesehatan, serta meningkatnya kepatuhan petugas terhadap SOP dan regulasi yang berlaku. Meskipun demikian, peningkatan kualitas pengelolaan rekam medis perlu terus didukung melalui penguatan infrastruktur teknologi informasi, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta evaluasi berkala terhadap implementasi sistem Rekam Medis Elektronik agar manfaat kebijakan BPJS Kesehatan dapat dirasakan secara optimal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan BPJS Kesehatan dalam pengelolaan rekam medis di UPTD Puskesmas Limboto telah berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) yang terintegrasi dengan aplikasi P-Care BPJS Kesehatan. Penerapan sistem tersebut memberikan kemudahan dalam proses pendaftaran pasien, pencatatan pelayanan, penyimpanan data, serta mendukung proses administrasi dan klaim BPJS Kesehatan. Pengelolaan rekam medis telah mengikuti tahapan yang meliputi pendaftaran pasien, pencatatan pelayanan, penyimpanan data, pengambilan kembali data pasien, serta pelaporan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik mampu meningkatkan efisiensi pelayanan, mempercepat akses informasi pasien, serta mempermudah koordinasi antar tenaga kesehatan. Meskipun implementasi kebijakan telah berjalan dengan baik, masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Kendala tersebut meliputi gangguan jaringan internet, pemeliharaan (maintenance) sistem pada jam pelayanan, keterlambatan penginputan data pelayanan dan data skrining kesehatan, keterbatasan sarana pendukung seperti perangkat komputer, serta belum optimalnya kepatuhan seluruh petugas terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) pengelolaan rekam medis. Implementasi kebijakan BPJS Kesehatan memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas pengelolaan rekam medis melalui peningkatan ketepatan administrasi, kemudahan proses verifikasi, serta kelancaran proses klaim pelayanan BPJS Kesehatan. Namun demikian, peningkatan kualitas tersebut masih memerlukan dukungan sumber daya manusia yang kompeten, infrastruktur teknologi informasi yang memadai, serta evaluasi sistem secara berkelanjutan agar pelayanan kepada masyarakat dapat berjalan lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Alkayyis, Muhammad Youri. 2024. “Implementation of the National Health Insurance

Programme in Achieving Universal Health Coverage in Indonesia." 4(2): 85–95.
Amelia, Inneke Mutiara, and Sri Wahyuni Sambo. 2025b. "Jurnal Kesehatan LPPN." : 7–12.
Ati, N. L. A. P. (2024). Digital transformation: Challenges and implementation electronic medical record system in Indonesia. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, 11(1). https://doi.org/10.20527/jpkmi.v11i1.18709
Darsono, S. N. A. C., Zahra, A. A., Rahman, F. F., & Syelvia, D. (2026). Policy, investment, and organizational readiness as determinants of electronic medical record adoption in primary healthcare clinics. Journal of Economics Research and Social Sciences, 10(1). https://doi.org/10.18196/jerss.v10i1.30240
Dasopang, Lailatul Mahpuja, Shinny Syafitri Sagala, Riska Fadilla Pasaribu, Siti Fanisa, Sri Hajijah, Universitas Islam, Negeri Sumatera, et al. 2024. "Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS):"
Deharja, A., Waskito, D. Y., Rachmawati, E., & Vestine, V. (2023). Electronic medical records implementation at Soeradji Tirtonegoro Hospital, Klaten, Indonesia. Unnes Journal of Public Health, 12(2). https://doi.org/10.15294/ujph.v12i2.67972
Fatmasari, A., & Nadjib, M. (2024). Hospital readiness to implement electronic medical records: A systematic literature review. Jurnal ARSI (Administrasi Rumah Sakit Indonesia), 10(3). https://doi.org/10.7454/arsi.v10i3.1189
Gunawan, Widjaja Wagiman Dyah Ersita Yustianti Hotmaria Handojo. 2025. "No Title." 3(2): 177–88.
Hansen, L., & Oktamianti, P. (2025). Implementation of electronic medical records and its implications for the effectiveness of health services in Indonesia: Narrative review. Jurnal Health Sains, 6(9). https://doi.org/10.46799/jhs.v6i9.2704
Hildayanti f, A., Anwar Parawangi, and Rasdiana. 2022. "Implementasi Sistem Informasi Publik Berbasis Website di Desa Taeng Kecamatan Pallangga." 3.
Imani, Abdi Fajar, and Dedy Hermawan. 2026. "Indonesian Journal of Digital Business Implementasi Kebijakan Program Bantuan Alat Bantu Kaki Dan Tangan Palsu Bagi Penyandang Disabilitas Fisik Di Kabupaten Lampung Timur." 5(4): 1609–14.
Izza, Ania Al, Syifaul Lailiyah, and Ania Al Izza. 2024. "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." : 549–62.
Lestari, Anisa Ayu, Frisilia Ananda Syahputri, Cindy Aldona, and Fitriani Pramita Gurning. 2024. "Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Menggunakan Dimensi Mutu Dalam Meningkatkan Kualitas Program JKN Di Puskesmas Analysis of Health Service Quality Using Quality Dimensions in Improving the Quality of the JKN Program in Community Health Centers." 7(7): 2357–62. doi:10.56338/jks.v7i7.5585.
Nathan, D. S., & Rostiaty, E. (2024). An analysis study on the effect of the use of electronic medical records on the effectiveness and efficiency of services at public health centers (Puskesmas) in Indonesia: A systematic review. The International Journal of Medical Science and Health Research, 5(7), 20–34. https://doi.org/10.70070/zphqxk59

Nurrahma, A. N., Larasati, T. A., Kurniati, I., & Pramesona, B. A. (2023). Electronic medical records in primary health care facilities. Review of Primary Care Practice and Education, 6(2). https://doi.org/10.22146/rpcpe.79085

Permenkes, 2022. “Jdih.Kemkes.Go.Id.” : 1–20.

Purwayanto, E. A., Natasa, D. U., Triwibowo, D. N., & Suryani, R. (2025). Analisis implementasi sistem informasi medis pada fasilitas pelayanan kesehatan Indonesia: Literature review terhadap kendala dan solusi implementasi. Jurnal Ilmu Komputer dan Teknologi, 6(2). https://doi.org/10.35960/ikomti.v6i2.1776

Rahayu, E. P., & Ariyanti, R. (2025). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik pada fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia: A systematic review. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 28(4), 131–138. https://doi.org/10.22146/jmpk.v28i04.20034

Tawai, Adrian, and Ariel Putra Johanis. 2025. “Implementasi Kebijakan : Analisis Program Keluarga Harapan (PKH) Dengan Model Edward III.” 4(3): 479–91.

Valentina, A., & Widiyanto, W. W. (2026). Analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik dengan metode DOQ-IT: Systematic literature review. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 5(1). https://doi.org/10.37160/jremikes.v5i1.1281