E-ISSN: 3025-0994
Halaman 2266-2278
Volume 4 Nomor 4 Tahun 2026

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo

Swisti Yusuf[1], Moh. Ichsan A. Antu[2], Gladis A. Ismail[3]

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

Abstrak

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan bentuk transformasi digital disektor kesehatan yang bertujuan meningkatkan mutu,efisiensi,dan keamanan pelayanan kesehatan.kebijakan ini diperkuat melalui peraturan menteri kesehetan Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis yang mewajibkan fasilitas kesehatan menyelenggarakan rekam medis dalam bentuk elektronik.penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan RME dalam meningkatkan kualitas pelayanan di puskesmas limboto kabupaten gorontalo dengan menggambarkan proses penerapan,manfaat,kendala,serta upaya optimalisasi yang dilakukan.penelitian menggunakan desain deskriptif kualitas dengan lima informan yang dipilih secara purposive,terdiri dari kepala puskesmas,petugas,rekam medis,dokter,perawat,dan pasien.data diperoleh melalui wawancara mendalam,observasi langsung,dan telah dokumen.hasil penelitian ini menunjukan bahwa RME telah diterapkan secara penuh dan terintegrasi selama kurang lebih tiga tahun melalui sistem pendaftaran berbasis NIK kartu BPJS kesehatan yang menghubungkan data pasien secara real-time antarunit pelayanan.penerapan RME memberikan manfaat berupa pemanangkasan waktu tunggu pendaftaran,peningkatkan keselamatan pasien,efisiensi biaya operasional,keterjaminan kerahasiaan data,serta kesinambungan pemantauan riwayat medis pasien.kendala yang dihadapi meliputi keterbatasan perangkat keras,gangguan jaringan internet,pasien yang tidak membawa kartu identitas,serta persepsi negative pasien terhadap petugas yang berpokus pada layar komputer. Upaya optimalisasi dilakukan melalui penambahan perangkat,peningkatkan bandwidth internet,pencatatan manual sementara saat gangguan,serta peningkatkan komunikasi petugas kepada pasien.dapat disimpulkan bahwa penerapan RME telah berjalan efektif dan memberikan dampak positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas limboto.puskesmas perlu meningkatkan ketersediaan perangkat dan kualitas jaringan serta mempertahankan komunikasi petugas dengan pasien.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik,Kualitas Pelayanan,Puskesmas Limboto.

Abstract

Electronic medical Records (EMR) represent a from of digital transformation in the healthcare sector aimed at improving the quality,efficiency,and safety of healthcare services.this policy is reinforced by ministry of health regulation No.24 of 2022 on medical records,which requires healthcare facilities to maintain medical records in electronic form.this study aims to evaluate the implementation of EMR in improving service quality at the limboto community health center in gorontalo regency by describing the implementation process,benefits,challenges,and optimization efforts undertaken.the study employed a qualitative descriptive design with five informants selected through purposive sampling,consisting of the community health center director,medical records staff, a doctor,a nurse,and patient.data ware collected throught in-depth interviews,direct observation,and document review.the results indicate that EMR has been fully and seamlessly implemented for approximately three years through registration system based on the national identification number (NIK) or the BPJS health card,which links patient data in real time across service units.the implementationof the EMR system has provided benefits such as reduced registration wait times,improved patient safety,operational cost efficiency,guaranteed data confidentiality,and continuity in monitoring patietns'medical histories.challenges encountered include hardware limitations,internet connection disruptions,and patients failing to bring identification documents,and patients'negative perceptions of staff who are focused on computer screens.optimization efforts ware carried out by adding davices,increasing internet bandwidth,using temporary manual records-keeping during disruptions,and improving staff communication with patient.it can be concluded that the implementation of the EMR has been effective and has had a positive impact on the quality of health services at the limboto community healty center.the community health center needs to improve device availabity and network quality while maintaining effective communication between staff and patients.

Keywords : *Electronik Medical Records,Quality Of Care, Limboto Community Health Center.*

LATAR BELAKANG

Transformasi digital dalam sektor kesehatan telah menjadi kebutuhan mendasar secara global guna meningkatkan mutu, efisiensi, dan keselamatan pasien (patient safety). World Health Organization (WHO) melalui Global Strategy on Digital Health 2020–2025 menekankan pentingnya adopsi teknologi informasi kesehatan untuk memperkuat sistem pelayanan kesehatan terintegrasi dan berkelanjutan. Sejalan dengan komitmen internasional tersebut, Pemerintah Republik Indonesia melakukan percepatan digitalisasi kesehatan melalui penerbitan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Regulasi ini mewajibkan seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes), termasuk Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai pengganti rekam medis berbasis kertas konvensional (Woldemariam & Jimma, 2023; Asih & Indrayadi, 2023).

Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat (pelayanan primer) dituntut untuk memberikan pelayanan yang cepat, tepat, akurat, dan transparan. Penerapan RME di tingkat pelayanan primer bertujuan untuk menyederhanakan alur birokrasi pendaftaran, meminimalisir kesalahan medis (medical error) akibat ketidakjelasan tulisan tangan pada berkas fisik, serta mempercepat akses riwayat medis pasien oleh tenaga kesehatan lintas unit. Selain itu, integrasi RME dengan platform nasional seperti SATUSEHAT milik Kementerian Kesehatan RI serta sistem BPJS Kesehatan menjadi fondasi utama dalam menciptakan interoperabilitas data kesehatan nasional (Lisnawati et al., 2025; Santika et al., 2025).

Puskesmas Limboto merupakan salah satu fasyankes tingkat pertama yang telah mengimplementasikan sistem RME selama kurang lebih tiga tahun untuk mengintegrasikan alur pelayanan pasien mulai dari loket pendaftaran, poli umum, poli gigi, KIA, hingga unit apotek/farmasi. Integrasi sistem ini secara teoritis dan praktis dirancang untuk mengoptimalkan lima dimensi kualitas pelayanan kesehatan (Service Quality), yaitu tangibles (bukti fisik/perangkat), reliability (keandalan), responsiveness (ketanggapan), assurance (jaminan keamanan data), dan empathy (sikap dan kepedulian petugas) (Lisnawati et al., 2025).

Dalam pelaksanaannya di Puskesmas Limboto, penerapan RME terbukti memberikan kontribusi positif yang signifikan. Dari aspek kecepatan dan efisiensi (responsiveness dan reliability), pencarian rekam medis pasien kini dapat dilakukan secara instan cukup dengan menginput Nomor Induk Kependudukan (NIK) atau nomor kartu BPJS Kesehatan, sehingga memangkas waktu tunggu antrean pendaftaran secara drastis dibandingkan saat menggunakan rekam medis manual. Dari aspek jaminan (assurance), kerahasiaan dan keamanan data pasien lebih terjamin karena akses sistem dibatasi menggunakan akun pribadi petugas (user login) yang teridentifikasi, serta meminimalisir risiko kerusakan fisik atau kehilangan berkas rekam medis (Lisnawati et al., 2025).

Namun demikian, di balik berbagai potensi dan dampak positif tersebut, implementasi RME di Puskesmas Limboto di lapangan masih diwarnai oleh sejumlah hambatan operasional yang belum sepenuhnya teratasi. Berdasarkan fakta di lapangan, kendala utama yang sering dihadapi mencakup keterbatasan fasilitas pendukung (tangibles) seperti jumlah unit laptop atau komputer yang belum sebanding dengan jumlah petugas operasional. Keterbatasan ini memicu penggunaan perangkat pribadi oleh petugas yang berdampak pada ketidakseragaman performa sistem. Selain itu, ketergantungan yang tinggi pada koneksi internet dan stabilitas server pusat kerap menimbulkan hambatan sistemik (lagging atau terputusnya akses) saat proses pelayanan berlangsung (Setiyoko & Perwirani, 2025; Santika et al., 2025).

Dari dimensi empathy dan interaksi sosial, fokus petugas yang terbagi antara menginput data ke dalam layar komputer dan berkomunikasi langsung dengan pasien berpotensi menimbulkan kesan kurangnya perhatian interpersonal (eye-contact). Masalah ketidaklengkapan dokumen identitas pasien seperti KTP atau Kartu Keluarga juga sering kali memperlambat pencarian data pada sistem. Tantangan-tantangan teknis dan non-teknis ini menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan RME tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan

aplikasinya saja, melainkan juga oleh kesiapan infrastruktur, kapabilitas sumber daya manusia (SDM), serta strategi optimalisasi yang berkelanjutan.

Mengingat RME merupakan elemen krusial dalam menentukan kepuasan pasien dan efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Limboto, maka evaluasi komprehensif mengenai penerapan RME menjadi hal yang sangat mendesak untuk dilakukan. Penelitian ini penting untuk memetakan secara jelas alur penerapan, mengidentifikasi akar permasalahan operasional, mengevaluasi dampaknya (Irmadewi et al., 2025; Suspenny et al., 2025).

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 dan penarikan kesimpulan.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik Umum Informan

Tabel 1 Tabel Karakteristik Informan

No.	Inisial	Umur	Jenis kelamin	Jabatan	Status Informan
1.	H.D	52 Tahun	Laki-laki	Kepala Puskesmas	Informan Kunci
2.	S.N	40 Tahun	perempuan	Putugas Rekam Medis	Informan Utama
3.	D.M H	26 Tahun	Perempuan	Dokter	Informan Utama
4.	R.A	28 Tahun	Laki-laki	Perawat	Informan Utama
5	A.D	26 Tahun	Perempuan	Pasien	Informan Tambahan

Proses Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil wawancara, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Limboto telah berlangsung kurang lebih tiga tahun. RME digunakan dalam proses pelayanan kesehatan mulai dari pendaftaran hingga unit pelayanan lainnya. Penerapan RME merupakan bagian dari proses digitalisasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Limboto.

Pada tahap pendaftaran, pasien melakukan registrasi dengan membawa identitas seperti KTP atau kartu BPJS. Petugas kemudian melakukan pencarian data pasien menggunakan Nomor Induk Kependudukan (NIK) atau nomor kartu BPJS. Setelah data ditemukan, petugas melakukan verifikasi identitas pasien sebelum data digunakan dalam proses pelayanan.

Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penerapan RME di Puskesmas Limboto meliputi pendaftaran pasien, verifikasi identitas, pencarian data menggunakan NIK atau kartu BPJS, penginputan data pelayanan, akses riwayat kesehatan pasien, serta penggunaan data secara terintegrasi pada unit pelayanan.

Manfaat Penerapan RME terhadap Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME memberikan beberapa manfaat yang dirasakan oleh petugas kesehatan maupun pasien. Manfaat tersebut terutama terlihat pada kemudahan pencarian data pasien, percepatan pelayanan, pengurangan penggunaan berkas kertas, peningkatan keamanan data, serta kemudahan melihat riwayat kesehatan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, manfaat penerapan RME yang ditemukan dalam penelitian meliputi:

1. Mempercepat proses pendaftaran dan pelayanan pasien.
2. Mempermudah pencarian data dan riwayat kesehatan pasien.
3. Mengurangi penggunaan berkas rekam medis berbasis kertas.
4. Mengurangi risiko kesalahan pencatatan.
5. Memudahkan tenaga kesehatan memperoleh informasi pasien.
6. Membantu pelayanan pada kondisi gawat darurat.
7. Mendukung kesinambungan informasi kesehatan pasien.
8. Menjaga keamanan data melalui penggunaan akun dan kata sandi.
9. Mendukung pelayanan yang lebih efektif dan efisien.

Temuan tersebut sesuai dengan hasil observasi penelitian yang menilai efisiensi pelayanan, akurasi data, keamanan data, dan kemudahan akses sebagai bagian dari manfaat penerapan RME.

Kendala Penerapan RME di Puskesmas Limboto

Meskipun penerapan RME telah memberikan manfaat dalam pelayanan, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Kendala tersebut meliputi keterbatasan perangkat keras, gangguan jaringan internet, pemeliharaan server, ketidaklengkapan dokumen identitas pasien, serta kendala komunikasi antara petugas dan pasien.

Petugas rekam medis menjelaskan bahwa jumlah perangkat yang tersedia belum sebanding dengan jumlah petugas. Selain keterbatasan perangkat, gangguan jaringan dan

server juga menjadi kendala dalam pelayanan. Kendala juga ditemukan dari sisi pasien, terutama ketika pasien tidak membawa dokumen identitas.

Selain itu, penggunaan komputer dalam pelayanan dapat menimbulkan persepsi tertentu dari pasien. Petugas menjelaskan bahwa terdapat pasien yang menganggap petugas kurang memperhatikan pasien karena petugas harus melihat layar komputer ketika melakukan input data.

Berdasarkan hasil penelitian, kendala penerapan RME di Puskesmas Limboto terdiri atas:

1. Jumlah komputer atau laptop yang belum sebanding dengan jumlah petugas.
2. Gangguan jaringan internet.
3. Maintenance atau pemeliharaan server pusat.
4. Gangguan pada proses penginputan dan rujukan online.
5. Pasien terkadang tidak membawa KTP atau kartu BPJS.
6. Pasien dapat merasa kurang diperhatikan ketika petugas sedang fokus melakukan input data pada komputer.

Temuan mengenai keterbatasan perangkat, jaringan internet, maintenance server, dokumen identitas pasien, dan komunikasi dengan pasien juga tercantum dalam hasil penelitian.

Upaya Optimalisasi Penerapan RME dalam Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan tersebut (HT dan SN), dapat disimpulkan bahwa upaya optimalisasi penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Limboto dilaksanakan melalui pendekatan manajerial, teknis operasional, keamanan data, serta komunikasi interpersonal. Langkah-langkah tersebut mencakup perencanaan anggaran berkala untuk penambahan perangkat keras (hardware) dan peningkatan kapasitas bandwidth internet, penerapan Standard Operating Procedure (SOP) pencatatan manual sementara saat gangguan jaringan/listrik demi menjamin kelangsungan pelayanan (business continuity), pembaruan password akun user ID secara berkala untuk menjaga kerahasiaan data medis, serta peningkatan edukasi komunikasi efektif petugas kepada pasien guna mencegah kesalahpahaman selama proses penginputan data RME.

PEMBAHASAN

Proses Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Limboto telah berjalan kurang lebih selama tiga tahun dan telah digunakan dalam proses pelayanan kesehatan. Penerapan RME dilakukan secara terintegrasi mulai dari proses pendaftaran pasien, pengelolaan data pasien, pelayanan di ruang pemeriksaan, Unit Gawat Darurat (UGD), hingga pelayanan farmasi atau apotek. Sistem tersebut memungkinkan data pasien yang telah dimasukkan pada bagian pendaftaran dapat digunakan kembali oleh petugas pada unit pelayanan lainnya.

Pada proses pendaftaran, petugas menggunakan Nomor Induk Kependudukan (NIK) atau nomor kartu BPJS untuk mencari profil pasien dalam sistem. Dengan cara tersebut, petugas tidak lagi harus mencari berkas rekam medis secara manual di tempat penyimpanan

berkas. Data pasien yang tersedia dalam sistem meliputi identitas dan informasi kesehatan yang diperlukan dalam proses pelayanan. Hasil observasi dalam penelitian juga menunjukkan bahwa RME digunakan dalam pelayanan, data pasien dapat diakses dengan cepat, serta terdapat integrasi data antarunit pelayanan.

Penerapan tersebut menunjukkan adanya perubahan alur kerja dari sistem berbasis berkas fisik menuju sistem berbasis elektronik. Pada sistem manual, proses pelayanan sangat bergantung pada keberadaan berkas rekam medis fisik. Sementara itu, pada sistem elektronik, petugas dapat memperoleh informasi pasien melalui sistem berdasarkan identitas yang dimasukkan. Hal ini membuat proses pencarian informasi menjadi lebih praktis dan mengurangi ketergantungan terhadap berkas fisik.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa data yang telah masuk ke dalam sistem dapat digunakan oleh tenaga kesehatan pada unit pelayanan berikutnya. Dokter dapat melihat riwayat kesehatan pasien dan melakukan pencatatan hasil pemeriksaan, sedangkan perawat dapat memperoleh informasi yang diperlukan untuk menunjang pelayanan. Pada pelayanan farmasi, informasi resep yang telah dimasukkan dapat diteruskan melalui sistem.

Menurut peneliti, kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan RME di Puskesmas Limboto bukan hanya sekadar mengganti pencatatan manual menjadi elektronik, tetapi juga telah mengubah alur pertukaran informasi antarunit pelayanan. Integrasi tersebut membantu mengurangi pengulangan pencatatan dan memudahkan tenaga kesehatan dalam memperoleh informasi pasien yang diperlukan.

Temuan ini sejalan dengan teori mengenai Rekam Medis Elektronik yang menjelaskan bahwa RME merupakan sistem pencatatan data pasien berbasis digital yang memungkinkan data kesehatan disimpan, dikelola, dan diakses secara elektronik. Dalam file penelitian juga dijelaskan bahwa RME mencakup identitas, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan, dan terapi pasien yang dapat dikelola secara terintegrasi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Woldemariam dan Jimma (2023) yang menunjukkan bahwa penerapan Electronic Health Record dapat meningkatkan efisiensi pelayanan melalui kemudahan akses informasi kesehatan, meningkatkan akurasi dokumentasi, dan mendukung koordinasi antar tenaga kesehatan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa proses penerapan RME di Puskesmas Limboto telah berjalan secara terintegrasi dan memberikan perubahan terhadap alur pelayanan. Penggunaan NIK atau nomor kartu BPJS dalam pencarian data, integrasi antarunit, serta kemudahan akses riwayat pasien menjadi bagian penting dalam mendukung proses pelayanan kesehatan yang lebih cepat dan terorganisasi.

Manfaat Penerapan RME terhadap Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME memberikan manfaat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Limboto. Manfaat tersebut dirasakan oleh petugas rekam medis, dokter, perawat, maupun pasien. Berdasarkan hasil wawancara, penggunaan RME membuat proses pelayanan menjadi lebih cepat, mempermudah pencarian data pasien, mengurangi penggunaan kertas, membantu tenaga kesehatan melihat riwayat kesehatan pasien, serta mendukung keamanan data.

Salah satu manfaat yang paling dirasakan adalah berkurangnya waktu tunggu pasien. Pasien tidak lagi harus menunggu petugas mencari berkas rekam medis secara manual. Berdasarkan hasil wawancara, pasien menyampaikan bahwa setelah menggunakan RME, proses pelayanan menjadi lebih cepat karena petugas cukup menggunakan NIK atau identitas pasien untuk mencari data. Hasil penelitian bahkan menunjukkan bahwa pasien menyampaikan dirinya dapat dipanggil masuk ke ruang dokter dalam waktu kurang dari lima menit pada kondisi pelayanan tertentu. Temuan tersebut juga tercantum dalam hasil penelitian mengenai manfaat RME.

Dari sisi tenaga kesehatan, RME mempermudah pencarian informasi pasien. Perawat dapat melihat informasi yang diperlukan ketika memberikan pelayanan, termasuk riwayat alergi dan tindakan sebelumnya. Dokter juga dapat melihat perkembangan kesehatan pasien dari kunjungan sebelumnya sehingga informasi yang digunakan dalam pelayanan tidak hanya berasal dari kunjungan saat ini.

Menurut peneliti, kemudahan akses terhadap informasi pasien tersebut menjadi salah satu manfaat utama RME karena informasi kesehatan merupakan bagian penting dalam proses pelayanan. Ketika informasi dapat ditemukan dengan cepat dan tersedia secara lengkap, tenaga kesehatan dapat lebih mudah memahami kondisi pasien dan melanjutkan pelayanan berdasarkan informasi yang telah tersedia.

Manfaat lain yang ditemukan adalah pengurangan penggunaan kertas dan alat tulis. Perubahan dari pencatatan manual ke elektronik menyebabkan sebagian proses dokumentasi dilakukan melalui sistem. Hal tersebut dapat mengurangi kebutuhan terhadap berkas fisik dan bahan habis pakai seperti kertas dan pulpen.

Selain itu, penggunaan RME juga dapat membantu mengurangi risiko kesalahan pencatatan yang disebabkan oleh tulisan tangan yang kurang jelas. Data yang dimasukkan secara elektronik dapat dibaca kembali melalui sistem sehingga informasi menjadi lebih mudah dipahami oleh petugas yang berwenang.

Dalam penelitian ini juga ditemukan manfaat dari sisi keamanan data. Petugas menggunakan akun dan kata sandi masing-masing sehingga akses terhadap sistem dapat dikendalikan. Dengan demikian, penggunaan RME memberikan mekanisme pengamanan yang berbeda dibandingkan penyimpanan berkas fisik.

Hasil observasi penelitian juga menggunakan indikator manfaat berupa efisiensi pelayanan, akurasi data, keamanan data, dan kemudahan akses. Keempat aspek tersebut menunjukkan bahwa manfaat RME tidak hanya berkaitan dengan kecepatan pelayanan, tetapi juga berkaitan dengan kualitas pengelolaan informasi kesehatan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Woldemariam dan Jimma (2023) yang menyatakan bahwa penerapan EHR dapat meningkatkan efisiensi pelayanan, memperbaiki akurasi dokumentasi medis, serta mendukung keselamatan pasien melalui pengurangan risiko kesalahan pencatatan.

Temuan tersebut juga sejalan dengan penelitian Rahmadian dan Ikawati (2026) penelitian disebutkan bahwa pemanfaatan RME dapat membantu mengurangi risiko kesalahan medis, mengurangi penggunaan kertas, serta mendukung pengelolaan riwayat medis pasien secara lebih aman. Selain itu, penelitian Wibowo dan Rahayu (2025)

menunjukkan bahwa RME berkontribusi terhadap percepatan pelayanan dan keamanan data pasien di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menilai bahwa manfaat RME di Puskesmas Limboto dapat dilihat dari empat aspek utama, yaitu efisiensi waktu pelayanan, kemudahan akses informasi, peningkatan ketepatan pencatatan, dan keamanan data pasien. Manfaat tersebut pada akhirnya mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Kendala Penerapan RME di Puskesmas Limboto

Meskipun penerapan RME memberikan berbagai manfaat, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaannya masih menghadapi beberapa kendala. Kendala tersebut tidak hanya berasal dari sistem teknologi, tetapi juga berasal dari sarana prasarana, proses administrasi pasien, dan komunikasi antara petugas dengan pasien.

Kendala pertama adalah keterbatasan perangkat keras. Berdasarkan hasil penelitian, pada unit rekam medis terdapat enam orang petugas, sedangkan perangkat laptop yang tersedia berjumlah tiga unit. Kondisi tersebut menyebabkan petugas harus bergantian menggunakan perangkat ketika melakukan pekerjaan. Ketidakseimbangan antara jumlah petugas dan perangkat dapat memengaruhi kelancaran proses input data.

Kendala kedua adalah jaringan internet. RME sangat bergantung pada koneksi jaringan sehingga apabila terjadi gangguan koneksi, proses input dan akses data dapat mengalami keterlambatan. Gangguan tersebut juga dapat berdampak pada pelayanan yang membutuhkan koneksi dengan sistem lain, termasuk proses rujukan online.

Selain gangguan jaringan, hasil penelitian juga menunjukkan adanya maintenance atau pemeliharaan server pusat. Kondisi tersebut dapat menyebabkan sistem tidak dapat digunakan secara optimal untuk sementara waktu. Hasil penelitian secara khusus mencatat adanya gangguan konektivitas dan pemeliharaan server pusat yang berkaitan dengan bridging P-Care/rRS.

Kendala selanjutnya berasal dari pasien, khususnya pasien yang tidak membawa dokumen identitas yang diperlukan. Ketika pasien tidak membawa KTP atau kartu BPJS, petugas membutuhkan waktu tambahan untuk melakukan pencarian dan verifikasi data. Hal tersebut dapat memengaruhi kecepatan proses pendaftaran.

Kendala lainnya berkaitan dengan komunikasi interpersonal. Ketika petugas sedang melakukan input data pada komputer, perhatian petugas dapat lebih banyak tertuju pada layar. Kondisi tersebut dapat menimbulkan persepsi pada pasien bahwa petugas kurang memberikan perhatian. Dengan demikian, penerapan teknologi dapat memberikan manfaat terhadap efisiensi, tetapi tetap membutuhkan keseimbangan dengan komunikasi interpersonal.

Menurut peneliti, kendala tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan RME tidak hanya bergantung pada tersedianya aplikasi. RME membutuhkan dukungan perangkat keras, jaringan internet, server, sumber daya manusia, SOP, serta kemampuan petugas dalam berkomunikasi dengan pasien.

Kondisi tersebut sesuai dengan konsep Technology Acceptance Model (TAM) yang digunakan dalam penelitian, terutama berkaitan dengan persepsi kemudahan penggunaan

teknologi. Gangguan teknis dan keterbatasan perangkat dapat memengaruhi kemudahan penggunaan sistem dan pada akhirnya dapat memengaruhi kelancaran pekerjaan petugas.

Hasil penelitian ini juga memiliki kesamaan dengan penelitian Ratnawati dan Iskandar (2025) serta Setiyoko dan Perwirani (2025), penelitian disebutkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur teknologi informasi, dan koneksi internet merupakan kendala umum dalam penerapan RME.

Dengan demikian, kendala penerapan RME di Puskesmas Limboto dapat dikelompokkan menjadi tiga bagian, yaitu kendala teknis berupa perangkat dan jaringan, kendala administratif berupa dokumen identitas pasien, serta kendala komunikasi berupa interaksi petugas dengan pasien.

Upaya Optimalisasi Penerapan RME dalam Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Limboto telah melakukan beberapa upaya untuk mengatasi kendala dalam penerapan RME. Upaya tersebut dilakukan melalui aspek manajerial, teknis, keamanan data, dan komunikasi interpersonal.

Pada aspek sarana prasarana, pihak puskesmas melakukan perencanaan untuk penambahan perangkat komputer atau laptop agar kebutuhan perangkat dapat disesuaikan dengan jumlah petugas. Penambahan perangkat diperlukan untuk mengurangi kondisi petugas yang harus bergantian menggunakan komputer.

Pada aspek jaringan, upaya dilakukan melalui peningkatan kapasitas bandwidth internet serta penyediaan jaringan atau modem cadangan. Hal tersebut diperlukan untuk mengurangi dampak gangguan koneksi terhadap pelayanan.

Pada saat sistem mengalami gangguan jaringan atau listrik, puskesmas menggunakan pencatatan manual sementara. Data yang telah dicatat kemudian dimasukkan kembali ke dalam sistem setelah jaringan atau sistem kembali normal. Menurut peneliti, mekanisme tersebut penting karena pelayanan pasien tidak dapat dihentikan hanya karena terjadi gangguan teknologi.

Dalam aspek keamanan, dilakukan pembaruan kata sandi akun pengguna secara berkala. Penggunaan akun individual juga menjadi salah satu cara untuk mengendalikan akses terhadap informasi pasien.

Pada aspek komunikasi, petugas diarahkan untuk tetap menjaga komunikasi dengan pasien ketika menggunakan komputer. Petugas dapat menyapa pasien, memberikan penjelasan, dan menjaga kontak mata di sela-sela proses input data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya optimalisasi tersebut mencakup perencanaan anggaran untuk penambahan perangkat, peningkatan bandwidth, SOP pencatatan manual sementara, entry data susulan, pembaruan password, serta edukasi komunikasi efektif kepada petugas.

Menurut peneliti, upaya tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Limboto telah melakukan penanganan kendala secara cukup menyeluruh. Penanganan tidak hanya dilakukan setelah terjadi masalah, tetapi juga melalui upaya pencegahan dan perencanaan. Penerapan pencatatan manual sementara merupakan salah satu bentuk kesinambungan pelayanan karena pasien tetap dapat memperoleh pelayanan meskipun sistem elektronik mengalami gangguan.

Dengan demikian, optimalisasi RME membutuhkan kerja sama antara manajemen, petugas pelayanan, tenaga kesehatan, dan pihak yang bertanggung jawab terhadap sistem. Teknologi dapat memberikan manfaat secara optimal apabila didukung oleh sarana, prosedur kerja, kemampuan petugas, serta pengelolaan risiko yang baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa penerapan RME memberikan dampak positif signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan, meliputi pemangkasan waktu tunggu pendaftaran (kurang dari 5 menit), peningkatan keselamatan pasien (patient safety) melalui pencegahan kesalahan medis (medical error) akibat ketidakjelasan tulisan tangan, efisiensi biaya operasional (paperless), keterjaminan kerahasiaan data melalui otentikasi kata sandi pengguna, serta menjaga kesinambungan pemantauan riwayat medis pasien (continuity of care). Implementasi RME masih menghadapi kendala multi-aspek, antara lain keterbatasan jumlah perangkat keras (hardware laptop/komputer) dibanding jumlah petugas rekam medis, gangguan konektivitas jaringan internet dan pemeliharaan server pusat (bridging P-Care/rRS), pasien yang tidak membawa dokumen identitas resmi (KTP/BPJS), serta adanya persepsi negatif atau miskonsepsi pasien yang merasa diabaikan karena petugas berfokus pada layar komputer. Upaya penanganan kendala dilakukan melalui perencanaan anggaran penambahan perangkat dan peningkatan bandwidth internet, penerapan Standard Operating Procedure (SOP) pencatatan manual sementara saat gangguan jaringan/listrik dengan entry data susulan, pembaruan kata sandi berkala untuk keamanan data, serta pelatihan komunikasi efektif agar petugas tetap menjaga kontak mata dengan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Asih,H. A. (2023). Perkembangan Rekam Medis Elektronik Di Indonesia: Literature Review. 6(1), 182–198.

Asminoto, H. A., Rusdi, A. J., & Ansyori, A. (2025). Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas. Jurnal Kesehatan Amanah, 8(1), 289–298. Https://Doi.Org/10.57214/Jka.V8i1.728

Bas, A. G., & Syahria, N. (2025). RUMAH SAKIT BERDASARKAN PENDEKATAN SERVQUAL : LITERATURE REVIEW.Jurnak Kesehatan 9, 10482–10489.

Cahaya, R. B. A. I., Hayati, R., Mahmudah, LO, E. S., & Yusida, H. (2025). Analisis Implementasi Kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) Di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin Tahun 2025. Health Research Journal Of Indonesia, 4(2), 47–53. Https://Doi.Org/10.63004/Hrji.V4i2.867

Duha, S. M. P., Ginting, C. N., & Nasution, A. N. (2024). Mutu Pelayanan Puskesmas Dengan Status Akreditasi Di Puskesmas. Journal Of Telenursing (JOTING), 6(2), 2094–2101.

Fiesta, C. A., Mayasari, O., & Nafi'a, Z. I. (2026). Implementasi Sistem Pelayanan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Gajahan Kota Surakarta Tahun 2025. JMIKA: Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Assalaam. Https://Doi.Org/10.52187/H3tmca38

Intansari, I., Rahmaniati, M., & Hapsari, D. F. (2023). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan Technology Acceptance Model Di Rumah Sakit X Di Kota Surabaya. J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, 4(3), 108–117. Https://Doi.Org/10.25047/J-Remi.V4i3.3914

Irmadewi, A., Mulyani, S. R., & Utoyo, W. (2025). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Ketepatan Waktu Pengisian Rekam Medis Elektronik Implikasinya Pada Kepuasan Pasien Rawat Jalan: Studi Kasus Di Puskesmas Salembaran Jaya Kabupaten Tangerang. Jurnal Ekonomi Dan Statistik Indonesia, 5(2), 378–393. Https://Doi.Org/10.11594/Jesi.05.02.14

Isnaeni, D. R., & Widiyanto, W. W. (2025). Evaluasi Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Metode DOQ-IT. Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan, 15(2), 122–128. Https://Doi.Org/10.47701/Sz6pxf23

Lisnawati, S., Karmanto, B., Mohammad, M. I. M., & Khasanah, L. (2025). Analisis Implementasi E-Puskesmas Rekam Medis Elektronik Yang Terintegrasi Dengan Aplikasi SATUSEHAT Di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon. Jurnal Kesehatan, Sains, Dan Teknologi (JAKASAKTI), 4(1), 145–156. Https://Doi.Org/10.36002/Js.V4i1.3819

Muhlizardy, Widyaningrum, N., Puspita, H. D., & Asanti, E. (2024). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan, 7(2), 134–142.

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

Rahmadian, L. F., & Ikawati, F. R. (2026). LITERATURE REVIEW : ANALISIS PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) SEBAGAI PENDUKUNG MANAJEMEN PELAYANAN PASIEN DI FASYANKES.

Rosalinda, R., Setiatin, S. S., & Susanto, A. S. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 1(8), 1045–1056.

Santika, T., Fithriah, F., Yoha, S. F., Dewi, L. O., & Susena, E. (2025). Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas X Kota Semarang Dengan Metode HOT-Fit. Inovasi Kesehatan Global, 2(3), 169–178. Https://Doi.Org/10.62383/Ikg.V2i3.2207

Setiyoko, R., & Perwirani, R. (2025). Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kaliangkrik Kabupaten Magelang. Jurnal Ners, 9(2), 3168–3173. Https://Doi.Org/10.31004/Jn.V9i2.44617

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

Siswati, S., Syafrawati, & Khairunnisa, M. (2025). Penilaian Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Metode HOT-FIT Di Puskesmas Kota Padang. Jurnal Kesehatan Komunitas, 11(1), 64–73. Https://Doi.Org/10.25311/Keskom.Vol11.Iss1.2140

Suspenny, L., Budiharto, & Trigono, A. (2025). Analisis Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Mutu Pelayanan Di UPTD Puskesmas Jatiranggon. Public Health And Safety International Journal, 5(2). Https://Doi.Org/10.55642/Phasij.V5i01.1126

Woldemariam, M. T., & Jimma, W. (2023). Adoption Of Electronic Health Record Systems To Enhance The Quality Of Healthcare In Low-Income Countries: A Systematic Review. BMJ Health Care Informatics, 30(1), E100704. Https://Doi.Org/10.1136/Bmjhci-2022-100704