



Tantangan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022

Putu Sri Damayanti, I Made Sudarma Adiputra, I Gusti Agung Ngurah Putra Pradnyantara
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika, Bali

ABSTRACT

The implementation of Electronic Medical Records (RME) is now mandatory for all health facilities in Indonesia according to the Minister of Health Regulation No. 24 Year 2022, which aims to standardize medical record management and improve the quality of health services. Previous studies have shown various challenges in implementing RME, but specific barriers under the new regulation, especially in regional hospitals, have not been widely studied. This study aimed to identify the specific challenges faced by Dharma Yadnya General Hospital in Denpasar City in implementing RME in accordance with the new regulation. This study used a descriptive qualitative design, with data collected through interviews with five health workers selected by purposive sampling. The main focus was to identify challenges related to staff readiness, legal compliance, hospital management, and technology infrastructure. The results showed significant barriers such as limited in-house training for staff, lack of understanding of RME regulations, and technical glitches that often disrupted patient care. The findings also identified gaps in staff readiness and inadequate technology support as key barriers to effective RME implementation. The conclusions from this study point to the need for improvements in several critical areas, including improving staff training programs, increasing legal awareness, strengthening hospital management practices, and updating technological infrastructure to support RME implementation. These improvements are critical to optimizing patient care and achieving the desired benefits of RME adoption.

Keywords: *Challenges; electronic medical records; health workers; implementation; hospital management.*

ABSTRAK

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) kini diwajibkan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022, yang bertujuan untuk menstandarisasi pengelolaan rekam medis dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Penelitian sebelumnya menunjukkan berbagai tantangan dalam penerapan RME, namun hambatan spesifik di bawah regulasi baru, terutama di rumah sakit daerah, belum banyak diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tantangan spesifik yang dihadapi Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Kota Denpasar dalam mengimplementasikan RME sesuai dengan regulasi baru tersebut. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif, dengan data dikumpulkan melalui wawancara dengan lima tenaga kesehatan yang dipilih secara purposive sampling. Fokus utama adalah mengidentifikasi tantangan yang berkaitan dengan kesiapan staf, kepatuhan hukum, manajemen rumah sakit, dan infrastruktur teknologi. Hasil penelitian menunjukkan adanya hambatan signifikan seperti pelatihan internal yang terbatas untuk staf, pemahaman yang kurang terhadap regulasi RME, dan gangguan teknis yang sering mengganggu pelayanan pasien. Temuan juga mengidentifikasi kesenjangan dalam kesiapan staf dan dukungan teknologi yang tidak memadai sebagai hambatan utama dalam implementasi RME yang efektif. Simpulan dari penelitian ini menunjukkan perlunya peningkatan di beberapa area kritis, termasuk memperbaiki program pelatihan staf, meningkatkan kesadaran hukum, memperkuat praktik manajemen rumah sakit, dan memperbarui infrastruktur teknologi untuk mendukung implementasi RME. Peningkatan ini sangat penting untuk mengoptimalkan layanan pasien dan mencapai manfaat yang diinginkan dari adopsi RME.

Kata kunci: Tantangan; rekam medis elektronik; tenaga kesehatan; implementasi; manajemen rumah sakit.

Korespondensi: Putu Sri Damayanti, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali, Jln. Ratna Tonja Gg. Jepun No 7, Denpasar, Bali, Indonesia, 081237105221, damaayanti26@gmail.com

PENDAHULUAN

Dalam era digital, perkembangan teknologi informasi telah membawa perubahan signifikan di berbagai sektor, termasuk di bidang pelayanan kesehatan. Salah satu aspek penting dalam pelayanan kesehatan modern adalah digitalisasi data, terutama rekam medis. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan solusi digital yang tidak

hanya memungkinkan pencatatan data medis pasien secara lebih efisien, tetapi juga mendukung integrasi informasi di dalam dan di luar rumah sakit (1). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 46 ayat (1), rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan identitas, pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan medis lain kepada pasien. Hal ini diperkuat oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 yang mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia menerapkan RME (2).

Penggunaan RME di rumah sakit menawarkan banyak manfaat, seperti peningkatan kualitas pelayanan, dokumentasi pasien yang lebih baik, dan peningkatan pendapatan (3). Namun, penerapan RME di berbagai fasilitas kesehatan masih menemui sejumlah kendala, seperti gangguan sistem, kurangnya pengetahuan teknis petugas, serta resistensi dari tenaga medis terkait kemudahan penggunaan sistem tersebut (4). Masalah teknis seperti seringnya terjadi error pada sistem, serta rendahnya pemahaman petugas mengenai prosedur RME, menambah kompleksitas hambatan yang dihadapi. Kondisi ini memperlihatkan bahwa meskipun RME berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan, implementasinya belum sepenuhnya optimal.

Selain aspek teknis, faktor lain yang berpengaruh terhadap penerapan RME adalah kemudahan penggunaan dan minat perilaku tenaga kesehatan dalam mengoperasikan sistem tersebut (5). Untuk mengatasi kendala ini, diperlukan panduan praktis pengisian RME, serta sosialisasi kebijakan dan pedoman penggunaan kepada seluruh petugas kesehatan. Peningkatan kompetensi sumber daya manusia juga sangat diperlukan. Mengacu pada standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, petugas yang bertanggungjawab di bidang rekam medis harus memiliki latar belakang pendidikan minimal Diploma 3 (D3) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (2).

Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya telah menerapkan RME sejak Januari 2023, meskipun implementasinya masih bertahap. Pada awalnya, RME diterapkan di unit rawat jalan, poliklinik, IGD, hingga NICU, dengan tingkat penerapan mencapai 40%. Pada tahun 2024, rumah sakit tersebut merencanakan untuk memperluas penerapan RME ke unit rawat inap. Namun, proses ini tidak lepas dari berbagai hambatan yang mempengaruhi efektivitas penerapan RME, termasuk masalah teknis dan kesiapan sumber daya manusia. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengidentifikasi tantangan-tantangan tersebut, sehingga dapat ditemukan solusi yang tepat untuk mengoptimalkan penggunaan RME di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tantangan yang muncul dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Kota Denpasar, berdasarkan regulasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan dari empat aspek utama: hambatan yang terkait dengan tenaga kesehatan (*human barriers*), hambatan terkait dengan hukum dan regulasi (*legal and regulatory barriers*), hambatan yang terkait dengan manajemen rumah sakit (*organizational barriers*), dan hambatan yang bersifat teknis (*technical barriers*) (6). Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang masalah yang dihadapi dalam penerapan RME, serta menawarkan rekomendasi yang berguna untuk meningkatkan efektivitas penerapan RME di rumah sakit tersebut. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan sistem manajemen rekam medis di Indonesia, baik dari segi kebijakan maupun implementasi teknologi di sektor kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif untuk mengeksplorasi tantangan dalam penerapan rekam medis elektronik (RME) di RSUD Dharma Yadnya, Denpasar. Pendekatan ini dipilih untuk menggali informasi mendalam tentang fenomena sosial, termasuk persepsi dan pengalaman partisipan terkait tantangan yang dihadapi

selama implementasi RME (7). Penelitian ini didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dan dilaksanakan pada bulan Januari hingga Februari 2024 di RSUD Dharma Yadnya, Kota Denpasar. Lokasi dipilih karena telah mulai menerapkan sistem RME sesuai dengan regulasi terbaru.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di RSUD Dharma Yadnya, termasuk tenaga rekam medis dan perawat. Sampel penelitian terdiri dari 5 partisipan, dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. Partisipan meliputi kepala instalasi rekam medis, dua petugas rekam medis, dan dua perawat yang terlibat dalam implementasi RME. Kriteria inklusi untuk partisipan mencakup petugas rekam medis dengan pendidikan minimal D3/D4/S1 Rekam Medis, memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di RSUD Dharma Yadnya, serta bersedia memberikan informasi terkait dengan topik yang dibahas. Kriteria eksklusi mencakup petugas yang tidak memenuhi kualifikasi atau tidak bersedia diwawancarai.

Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dan observasi langsung. Instrumen yang digunakan mencakup pedoman wawancara, perekam suara, dan catatan lapangan. Wawancara dilakukan langsung dengan partisipan untuk menggali persepsi mereka terkait tantangan penerapan RME, seperti hambatan teknis, pelatihan yang belum memadai, dan pemahaman mengenai kebijakan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Setiap wawancara dilakukan lebih dari satu kali untuk memastikan keakuratan jawaban dan klasifikasi informasi sehingga menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata yang disusun untuk membentuk sebuah kalimat (8). Selain itu, peneliti juga melakukan observasi terhadap kegiatan yang berhubungan dengan penggunaan sistem RME untuk memverifikasi hambatan yang diidentifikasi oleh partisipan selama wawancara.

Instrumen yang digunakan meliputi pedoman wawancara semi-terstruktur untuk memandu percakapan dan mengarahkan fokus wawancara, perekam suara untuk mendokumentasikan wawancara secara akurat, dan catatan lapangan untuk mencatat detail penting selama wawancara dan observasi.

Data dianalisis menggunakan pendekatan Colaizzi, (2022) yang terdiri dari tujuh langkah (9). Proses ini dimulai dengan mendengarkan rekaman wawancara dan menuliskan transkrip verbatim. Peneliti kemudian mengidentifikasi pernyataan-pernyataan signifikan, merumuskan makna dari pernyataan tersebut, dan mengelompokkan makna ke dalam tema-tema yang relevan. Setelah tema diidentifikasi, peneliti mengembangkan deskripsi lengkap tentang tantangan penerapan RME dan memvalidasinya dengan partisipan untuk memastikan temuan yang akurat.

Setelah proses analisis, data yang telah dikategorikan diolah lebih lanjut menggunakan software NVivo untuk membantu dalam pengkodean dan analisis tematik. *Software* ini membantu mengelompokkan dan mengorganisir data berdasarkan tema yang muncul selama wawancara.

HASIL

Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, yang berdiri pada tahun 1996 di Denpasar Timur, Bali, merupakan institusi kesehatan yang beroperasi dengan landasan nilai spiritual dan budaya Bali, serta mengimplementasikan semangat Tri Hita Karana dalam setiap aspek pelayanannya. Sebagai rumah sakit Hindu yang telah memperoleh akreditasi paripurna, Dharma Yadnya berkomitmen untuk memberikan layanan kesehatan yang bermutu dan aman, dengan mengusung motto "Kepuasan pasien adalah kebanggaan kami." Rumah sakit ini melayani berbagai program asuransi kesehatan, termasuk BPJS Ketenagakerjaan, Jasa Raharja, dan asuransi kesehatan swasta seperti Admedika dan Prudential. Awalnya didirikan sebagai klinik pada tahun 1987, Dharma Yadnya telah menjadi rujukan utama bagi korban kecelakaan lalu lintas di Denpasar Timur, berkat lokasinya yang strategis.

Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya memiliki 21 petugas kesehatan yang bertugas mengoperasikan sistem rekam medis elektronik, dari jumlah tersebut, lima orang diambil sebagai informan untuk diwawancarai. Informan pertama (I) adalah seorang Yanmed berusia 57 tahun dengan pengalaman kerja 27 tahun dan memiliki latar belakang pendidikan S2 MARS. Informan kedua (II) bekerja di bagian IT, berusia 20 tahun, dengan pengalaman kerja 2 tahun dan berpendidikan S1 Komputer. Informan ketiga (III) menjabat sebagai Kepala Instalasi Rekam Medis (IRM), berusia 46 tahun, telah bekerja selama 26 tahun, dan memiliki latar belakang sebagai Perawat Gigi. Informan keempat (IV) merupakan staf Front Office (FO), berusia 24 tahun, dengan pengalaman kerja 4 tahun dan pendidikan D1 Administrasi Rumah Sakit. Informan kelima (V) adalah seorang Fisioterapis berusia 27 tahun, dengan pengalaman kerja 3,5 tahun, dan memiliki gelar Profesi Fisioterapi.

Aspek human barriers (healthcare professional) atau petugas kesehatan

Dalam aspek human barriers yang melibatkan petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, ditemukan bahwa masih kurangnya pelatihan khusus bagi staf yang mengoperasikan rekam medis elektronik (RME). Berdasarkan wawancara dengan beberapa informan, pelatihan internal untuk staf IT maupun tenaga kesehatan belum pernah dilakukan, meskipun ada sosialisasi terbatas dan dukungan dari vendor eksternal. Informan 1 menyatakan, "Pelatihan belum pernah ada, ya tentu kalau ada sosialisasi aja." Sementara itu, Informan 2 menambahkan bahwa jika ada kendala teknis, mereka biasanya langsung berkomunikasi dengan vendor untuk solusi. Meskipun ada pendampingan dari IT kepada tenaga medis yang belum familiar dengan teknologi, seperti diungkapkan oleh Informan 4, pelatihan formal yang lebih terstruktur masih menjadi kebutuhan. Kekurangan pelatihan ini dapat menghambat optimalisasi penggunaan RME sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022, di mana rumah sakit diharapkan menjalankan sistem RME secara efektif dan efisien. Selain itu, terdapat keterlibatan aktif petugas kesehatan dalam pengembangan sistem RME di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya. Informan 2 menyebutkan bahwa petugas IT sering menjadi penghubung antara vendor dan pengguna, seperti dokter dan perawat, untuk menangani masalah teknis yang muncul. Informan 5 juga menyatakan bahwa di awal implementasi, petugas memberikan masukan kepada vendor terkait fitur yang perlu disesuaikan, sehingga sistem semakin mudah diakses. Proses ini menunjukkan pentingnya komunikasi antara IT, petugas kesehatan, dan vendor untuk terus memperbarui dan meningkatkan mutu sistem RME. Kolaborasi ini membantu menciptakan solusi yang lebih tepat sasaran, mempermudah tugas sehari-hari, dan memastikan sistem RME dapat digunakan secara optimal oleh semua pihak di rumah sakit.

Aspek legal and regulatory barriers (laws and policies) atau legalitas menurut hukum

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, terdapat upaya untuk memberikan landasan hukum bagi penyelenggaraan rekam medis elektronik, dengan mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) untuk menerapkan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Permenkes ini mengatur tiga aspek utama: sistem rekam medis elektronik, kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik, dan perlindungan data rekam medis elektronik. Dari hasil wawancara dengan beberapa informan di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, ditemukan bahwa salah satu tantangan pada aspek legalitas adalah kurangnya pemahaman petugas kesehatan mengenai kebijakan ini, meskipun kebijakan tersebut sangat penting terkait dengan tuntutan BPJS dan komitmen terhadap pelaksanaan rekam medis elektronik (RME). Informan menunjukkan bahwa meskipun ada standar operasional prosedur (SOP) yang terkait dengan penerimaan pasien dan identitas pasien, penerapan RME sendiri belum sepenuhnya dilaksanakan, dan terdapat kebingungan mengenai

urutan proses input data rekam medis dan billing karena kurangnya sosialisasi dan pelatihan terkait hal tersebut. Hal ini menunjukkan perlunya sosialisasi lebih lanjut dan pelatihan untuk memastikan kepatuhan dan pemahaman terhadap kebijakan ini di lapangan.

Aspek *organizational barriers (hospital management)* atau manajemen rumah sakit

Manajemen rumah sakit memegang peran penting dalam memastikan pengelolaan sumber daya, kegiatan, dan personel agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, efektif, dan efisien. Di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, salah satu tantangan dalam penerapan rekam medis elektronik (RME) adalah keterbatasan fasilitas dan tenaga ahli. Berdasarkan wawancara dengan informan, tenaga yang ada harus dimanfaatkan semaksimal mungkin karena tidak memungkinkan untuk menambah staf hanya untuk pengisian RME. Seperti yang diungkapkan oleh Informan 1, "Kita harus memanfaatkan tenaga yang ada semaksimal mungkin." Kondisi ini menunjukkan bahwa manajemen rumah sakit perlu mengoptimalkan sumber daya yang ada sambil tetap mengikuti aturan Permenkes No. 24 Tahun 2022 yang mewajibkan penggunaan RME di seluruh fasilitas kesehatan. Selain itu, keluhan tentang beban kerja juga muncul terkait peralihan dari sistem manual ke digital, di mana banyak staf yang belum terbiasa dengan teknologi baru ini. Lebih lanjut, manajemen rumah sakit juga menghadapi tantangan dalam memastikan kelancaran transisi ke RME, termasuk keluhan dari petugas kesehatan mengenai beban tambahan yang disebabkan oleh perubahan sistem. Informan 2 menyatakan bahwa masa transisi ini adalah salah satu tahap terberat karena banyak staf medis yang belum terbiasa dengan teknologi digital. Meskipun ada keluhan, secara umum tantangan ini masih dapat diatasi melalui pelatihan internal dan komunikasi yang baik antarstaf, termasuk dengan tim IT. Selain itu, evaluasi terhadap penerapan RME menunjukkan bahwa masih ada ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis oleh dokter, yang berpotensi mempengaruhi klaim BPJS jika tidak segera diperbaiki. Aspek legalitas juga menjadi alasan penting dalam implementasi RME, di mana rekam medis elektronik berfungsi sebagai pelindung bagi tenaga kesehatan dari potensi tuntutan malpraktik, sekaligus meminimalkan penggunaan kertas dan ruang penyimpanan.

Aspek *technical barriers (computer and IT)* atau teknologi

Perkembangan teknologi informasi dalam bidang kesehatan, khususnya dalam penerapan rekam medis elektronik (RME), menjadi salah satu tantangan besar di berbagai pusat pelayanan kesehatan, termasuk di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya. RME memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk dengan cepat mengakses dan mendokumentasikan informasi pasien, termasuk pendidikan pasien, penilaian nyeri, dan mencegah kesalahan dengan fitur notifikasi kesalahan. Namun, dalam pelaksanaannya, beberapa kendala teknis sering terjadi, seperti jaringan yang tidak stabil atau sistem yang mengalami error. Menurut hasil wawancara dengan beberapa informan, masalah ini kerap menyebabkan gangguan pada pengisian rekam medis oleh dokter, terutama saat jaringan down atau saat jumlah pasien yang dilayani sangat banyak di poliklinik. IT rumah sakit secara rutin melakukan evaluasi untuk menangani kendala ini, dan jika ada masalah yang tidak dapat diatasi secara internal, mereka bekerja sama dengan vendor untuk memperbaiki sistem, terutama dalam menyesuaikan fitur yang dapat mempermudah penggunaan RME bagi para pengguna.

PEMBAHASAN

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah pemanfaatan teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan mengakses data rekam medis pasien di rumah sakit, yang menggabungkan berbagai sumber data

medis dalam satu sistem basis data. Penerapan RME dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dengan mempermudah komunikasi antara dokter, meningkatkan efisiensi waktu, mendokumentasikan informasi lebih lengkap, serta mendukung tanggung jawab bersama antara tenaga kesehatan dan pasien. Implementasi RME digunakan sebagai strategi untuk memperbaiki alur kerja, mengatasi kendala dokumentasi manual, dan memenuhi tuntutan pertukaran informasi antar penyedia layanan kesehatan. Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, beberapa temuan utama dari wawancara dan observasi meliputi: kurangnya pelatihan untuk staf IT dan petugas kesehatan, keterlibatan petugas dalam pengembangan RME, ketidaktahuan beberapa petugas tentang kebijakan rumah sakit, kebutuhan staf dalam pengimplementasian RME, keluhan tentang beban kerja, hasil evaluasi pelaksanaan RME, kegunaan RME, serta kendala teknis yang sering muncul selama pengoperasiannya.

Aspek *human barriers (healthcare professionals)* atau petugas kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, pelatihan internal dan eksternal terkait penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME) masih terbatas. Informan 3 menyatakan bahwa pelatihan internal umumnya dilakukan oleh vendor, sementara pelatihan eksternal biasanya melibatkan instansi kesehatan terkait. Namun, informan 1 dan 2 menekankan bahwa tidak ada pelatihan khusus bagi petugas kesehatan, melainkan lebih banyak berupa diskusi atau konsultasi dengan vendor dan tim IT terkait pengembangan RME. Sebagian besar pelatihan yang diikuti oleh petugas kesehatan adalah seminar atau workshop berskala nasional, yang sering kali tidak sepenuhnya relevan dengan sistem yang diterapkan di rumah sakit. Hal ini menjadi tantangan bagi Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya karena pelatihan internal yang langsung dan praktis lebih efisien untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam kepada petugas kesehatan tentang pengoperasian RME, daripada hanya mengandalkan seminar umum yang diselenggarakan oleh instansi luar (4). Selain itu, keterlibatan petugas kesehatan dalam pengembangan mutu RME juga sangat penting. Mereka berperan aktif dalam pengembangan fitur-fitur sistem yang memudahkan pelayanan kepada pasien. Namun, seperti yang dijelaskan oleh Lakhmudien, dkk (2023) banyak petugas kesehatan masih belum sepenuhnya siap dalam penerapan RME, terutama karena kurangnya pemahaman dan pelatihan tentang pengoperasiannya (4). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khalifa, (2013) di Rumah Sakit Saudi Arabia, yang juga menemukan bahwa hambatan utama dalam implementasi RME adalah kurangnya pemahaman dan keterampilan teknologi dari petugas kesehatan (10). Kendala ini bisa diatasi melalui pelatihan langsung yang fokus pada penggunaan sistem, sehingga petugas kesehatan dapat menangani kendala teknis dasar dan mempercepat pelayanan kepada pasien tanpa harus selalu bergantung pada tim IT.

Aspek *legal and regulatory barriers (laws and policies)* atau legalitas menurut hukum

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, pelatihan internal dan eksternal terkait penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME) masih terbatas, di mana pelatihan internal umumnya dilakukan oleh vendor dan pelatihan eksternal melibatkan instansi kesehatan terkait (4). Informan 1 dan 2 menekankan bahwa tidak ada pelatihan khusus bagi petugas kesehatan, melainkan lebih banyak berupa diskusi atau konsultasi dengan vendor dan tim IT terkait pengembangan RME, sementara sebagian besar pelatihan yang diikuti adalah seminar atau workshop berskala nasional yang sering kali tidak sepenuhnya relevan dengan sistem yang diterapkan di rumah sakit. Hal ini menjadi tantangan bagi Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya karena pelatihan internal yang langsung dan praktis lebih efisien dalam memberikan pemahaman mendalam kepada petugas kesehatan tentang pengoperasian RME dibandingkan dengan seminar umum yang diselenggarakan oleh instansi luar. Selain itu, keterlibatan petugas kesehatan dalam pengembangan mutu RME sangat penting, di mana mereka berperan aktif dalam pengembangan

fitur-fitur sistem yang memudahkan pelayanan kepada pasien; namun, banyak petugas kesehatan masih belum sepenuhnya siap dalam penerapan RME karena kurangnya pemahaman dan pelatihan tentang pengoperasiannya (4). Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Khalifa (2013) di Rumah Sakit Saudi Arabia, yang juga menemukan bahwa hambatan utama dalam implementasi RME adalah kurangnya pemahaman dan keterampilan teknologi dari petugas kesehatan, dan kendala ini bisa diatasi melalui pelatihan langsung yang fokus pada penggunaan sistem, sehingga petugas kesehatan dapat menangani kendala teknis dasar dan mempercepat pelayanan kepada pasien tanpa harus selalu bergantung pada tim IT (10).

Aspek *organizational barriers (Hospital Management) atau manajemen rumah sakit*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan adanya kebutuhan staf yang belum terpenuhi dari segi tenaga ahli, seperti yang disampaikan oleh Informan 5, namun Informan 2 menyatakan bahwa kebutuhan tersebut sudah terpenuhi, didukung oleh pernyataan Informan 1 yang menekankan bahwa terpenuhi atau tidaknya kebutuhan staf, rumah sakit harus siap memenuhinya demi keberhasilan penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME) dengan memanfaatkan tenaga yang ada semaksimal mungkin karena tidak memungkinkan untuk menambah tenaga hanya untuk pengisian RME. Pengisian RME seharusnya dilakukan oleh user yang memahami apa yang harus diinput, seperti perawat, dokter, bidan, dan petugas profesional pemberi asuhan, karena isi RME tidak jauh berbeda dari pengisian rekam medis manual. Selain itu, ada keluhan tentang beban kerja dari petugas terkait peralihan dari rekam medis manual ke RME, yang menunjukkan perlunya pelatihan bagi petugas kesehatan untuk memaksimalkan pengoperasian dan pelayanan kepada pasien dengan implementasi RME; hal ini masuk ke dalam evaluasi yang harus segera diatasi karena mempengaruhi pelayanan pasien. Kegunaan RME juga termasuk perlindungan bagi tenaga kesehatan dari tuduhan malpraktik, sehingga RME dapat dijadikan pembelaan di lingkungan hukum, terkait aspek legalitas. Penelitian oleh Permadi et al., (11) mendukung bahwa sarana dan prasarana adalah faktor penting untuk keberhasilan pelayanan RME, meskipun ada kekurangan dalam pemenuhan kebutuhan penyelenggaraan RME, yang harus dipenuhi oleh rumah sakit sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, pemenuhan kebutuhan penyelenggaraan RME umumnya sudah baik, meski masih terdapat beberapa kendala yang dapat diatasi oleh petugas terkait. Penelitian oleh Sugiharto, dkk (2022) juga menunjukkan bahwa infrastruktur teknis dan organisasi yang tersedia memengaruhi penggunaan RME oleh petugas kesehatan; fasilitas rumah sakit dinilai belum sepenuhnya mendukung, sehingga perlu peningkatan peralatan untuk mendorong petugas kesehatan selalu menggunakan RME dalam mendokumentasikan perjalanan perawatan pasien (12). Kesimpulannya, pemenuhan kebutuhan untuk penyelenggaraan RME merupakan kewajiban rumah sakit untuk memelihara dan meningkatkan fasilitas, yang menjadi tantangan karena proses ini berkelanjutan dan berpotensi mempengaruhi finansial rumah sakit.

Aspek *technical barriers (computer and IT) atau teknologi rumah sakit*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, terdapat kendala teknis seperti masalah jaringan yang sering mengalami *error* atau sistem *down*, yang mengakibatkan tidak bisa dilakukannya penginputan data. Informan 5 menyatakan bahwa kendala ini menyebabkan perlunya bantuan dari tim IT untuk mengatasi masalah tersebut, yang pada gilirannya menghambat pelayanan kepada pasien dan menunda pemberian pelayanan dengan cepat. Stabilitas jaringan menjadi hambatan utama karena tanpa jaringan yang stabil, pelayanan dengan sistem rekam medis elektronik (RME) menjadi terhambat dan tidak dapat mengefisienkan waktu pelayanan. Beberapa informan melaporkan insiden yang sama, dimana mereka harus menghubungi tim IT untuk menindaklanjuti permasalahan yang terjadi.

Penelitian ini juga didukung oleh temuan Sari Dewi & Silva, (2023) yang menunjukkan bahwa RME masih mengalami kendala seperti jaringan yang bermasalah, listrik mati, internet terputus, dan masalah *bridging* dengan BPJS yang tidak terhubung (1). Implementasi RME yang belum sempurna masih menghadapi berbagai kendala teknis, seperti keterbatasan koneksi internet dan kurangnya standarisasi data. Walaupun kendala seperti sistem error dan gangguan internet sering terjadi, tim IT di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya dapat mengatasinya dengan sigap dan cepat, sehingga tidak sepenuhnya menghambat pelayanan kepada pasien. Namun, dengan hanya tiga petugas IT yang bertugas, apabila terjadi sistem *down* secara bersamaan, tim IT akan kewalahan. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan kepada petugas kesehatan untuk menangani kendala ringan seperti *error* pada sistem. Siregar, (2024) juga menyebutkan bahwa tantangan dalam sistem RME meliputi masalah jaringan yang menghambat proses pendaftaran pasien dan menyebabkan pelayanan tidak optimal (13). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa jaringan yang tidak stabil merupakan faktor utama yang menghambat implementasi RME di rumah sakit, yang berpotensi menunda tindakan cepat kepada pasien. Oleh karena itu, penting untuk memastikan jaringan yang stabil dan responsif dalam mengatasi masalah teknis seperti jaringan *down* atau *error*.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa terdapat beberapa hambatan dalam penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit, yaitu hambatan dari sisi petugas kesehatan, regulasi dan hukum, manajemen rumah sakit, serta teknologi. Pada aspek petugas kesehatan, masih diperlukan pelatihan lebih lanjut oleh vendor untuk membantu mengatasi kesulitan seperti masalah input data dan penyesuaian dengan fitur baru. Dari sisi regulasi, pengetahuan petugas kesehatan tentang peraturan yang mengatur rekam medis elektronik masih kurang, sehingga diperlukan sosialisasi yang lebih baik mengenai kebijakan terkait. Pada aspek manajemen, rumah sakit menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan rekam medis elektronik, yang juga mempengaruhi keuangan rumah sakit. Sementara itu, dari segi teknologi, stabilitas jaringan menjadi tantangan utama karena jika jaringan tidak stabil, maka pelayanan kepada pasien bisa terhambat.

SARAN

Berdasarkan masalah yang telah diidentifikasi maka disarankan agar rumah sakit meningkatkan pelatihan dalam menerapkan rekam medis elektronik bagi petugas kesehatan dan memastikan kebutuhan teknologi terpenuhi dengan baik, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari Dewi T, Silva AA. Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis Dengan Metode PIECES. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI). 2023;11(2).
2. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. 24 Indonesia; 2022.
3. Rosalinda R, Setiatin SS, Susanto AS. Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia. 2021;
4. Lakhmudien L, RanoIndradi S, Nugraha E, Setiyono IA. Pemahaman Perekam Medis Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik Berbasis Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. Jurnal Cakrawala Ilmiah. 2023;
5. Wulansari I, Purnami CT, Prasetijo AB. Tantangan dan Dukungan dalam Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2023;
6. Khalifa M. Barriers to health information systems and electronic medical records implementation a field study of Saudi Arabian hospitals. In: Procedia Computer Science. Elsevier B.V.; 2013. p. 335–42.
7. Sugiyono. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta; 2022.

8. Wardhana A, Iba Z. Wawancara, Kuosioner dan Observasi. cetakan pe. Pradana M, editor. Pembangunan DAM. Kabupaten Purbalingga: CV.Eureka Media Aksara; 2024.
9. Kr P. Application of Colaizzi's Method of Data Analysis in Phenomenological Research. *Medico Legal Update*. 2022 Sep 15;21.
10. Khalifa M. Barriers to Health Information Systems and Electronic Medical Records Implementation. A Field Study of Saudi Arabian Hospitals. In: *EUSPN/ICTH*. 2013.
11. Permadi D, Wahyuni A, Mardi Y, Khumaira NF. Analisis Persiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang. *Iris Journal of Health Information Management*. 2023;3(2):9.
12. Sugiharto S, Agushyana F, Adi MS. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan oleh Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2022;
13. Siregar RA. Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren*. 2024;5(2):1–12.