

**TINJAUAN FAKTOR PENGHAMBAT PENERAPAN REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DR MOHAMMAD ZYN SAMPANG**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan dalam Memperoleh Gelar Ahli Madya
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



Oleh

KHAIRUL MAULA AKHMADA

NIM. 21134620010

**PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

**TINJAUAN FAKTOR PENGHAMBAT PENERAPAN REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DR MOHAMMAD ZYN SAMPANG**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh

Khairul Maul Akhmada

NIM. 2113420010

Telah disetujui pada tanggal :

07 Agustus 2024

Pembimbing

NHM

Dimas Aulia Savitri S.ST., M.KM

NIDN. 0716059602

TINJAUAN FAKTOR PENGHAMBAT PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR MOHAMMAD ZYN SAMPANG

1*) Khairul Maula Akhmada, 2), Dimas Aulia Savitri

3) Angga Ferdianto, 4) M. Afif Rijal Husni

Email: hoirulmaulagmail.com

ABSTRAK

Peraturan Menteri Terkait pembahasan tentang rekam medis pasien yang mulai beralih dari pencatatan manual menjadi berbasis elektronik dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022. penerapan RME di RSUD dr. Mohammad Zyn masih baru diterapkan pada rawat inap, Dokter, Perawat, Bidan, Gizi masih belum aktif menggunakan RME.. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau faktor penghambat penerapan RME pada bagian rawat inap di RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang. Subjek penelitian meliputi tenaga kesehatan dan staf rumah sakit yang terlibat dalam penerapan RME. Analisis data dilakukan dengan mengidentifikasi dan mengkategorikan faktor-faktor penghambat berdasarkan metode 5M.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor penghambat utama dalam penerapan RME di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang, yaitu kurangnya pemahaman dan pelatihan tenaga kesehatan terkait penggunaan RME (*Man*), keterbatasan anggaran untuk pengembangan sistem (*Money*), keterbatasan infrastruktur dan fasilitas penunjang (*Material*), masalah teknis pada sistem dan perangkat lunak (*Machine*), serta kurangnya standar operasional prosedur yang jelas (*Method*).

Pentingnya peningkatan kapasitas dan pelatihan tenaga kesehatan, pengalokasian anggaran yang memadai, perbaikan infrastruktur, penguatan aspek teknis sistem RME, dan penyusunan SOP yang komprehensif. Dengan mengatasi faktor-faktor penghambat ini, diharapkan penerapan RME di RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang dapat berjalan lebih efektif dan memberikan manfaat maksimal bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kesiapan dalam penerapan rekam medis elektronik secara efektif dan aman

Kata Kunci: Hambatan, Penerapan Rekam Medis Elektronik

- 1) Mahasiswa, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 2) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 3) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 4) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- *) Korespondensi

**THE REVIEW OF INHIBITING FACTORS THE IMPLEMENTATION OF
ELECTRONIC MEDICAL RECORDS IN INPATIENT CARE AT
DR. MOHAMMAD ZYN SAMPAN GENERAL HOSPITAL**

1*) Khairul Maula Akhmada, 2), Dimas Aulia Savitri

3) Angga Ferdianto, 4) M. Afif Rijal Husni

Email: hoirul_maula@gmail.com

ABSTRACT

The Minister of Regulation regarding the transition from manual to electronic patient record-keeping has been initiated with the issuance of Minister of Health Regulation No. 24 of 2022. The implementation of Electronic Medical Records (EMR) at RSUD dr. Mohammad Zyn was still new and currently only applied in the inpatient departments. Doctors, nurses, midwives, and nutritionists had not yet actively adopted the use of EMR. The purpose of study is to review the inhibiting factors of the implementation of EMR in the inpatient department at RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang.

The research method employed used descriptive qualitative with a case study approach. Data were collected through interviews and observations at Dr. Mohammad Zyn Hospital in Sampang. The research subjects included healthcare workers and hospital staff involved in the implementation of EMR. Data analysis was carried out by identifying and categorizing the inhibiting factors based on the 5M method.

The results of the study indicated that there were several main inhibiting factors in the implementation of EMR at Dr. Mohammad Zyn Hospital in Sampang, namely the lack of understanding and training of healthcare workers regarding the use of EMR (Man), budget constraints for system development (Money), limited infrastructure and supporting facilities (Material), technical problems with the system and software (Machine), and the lack of clear standard operating procedures (Method)

The importance of enhancing healthcare worker capacity and training, allocating adequate budget, improving infrastructure, strengthening technical aspects of the EMR system, and developing comprehensive Standard Operating Procedures (SOPs) cannot be overstated. By addressing these inhibiting factors, it is expected that the implementation of EMR at RSUD Dr. Mohammad Zyn Sampang can proceed more effectively, providing maximum benefits for the improvement of healthcare service quality and readiness in effectively and securely implementing electronic medical records.

Keywords: Security, Confidentiality of Electronic Data, Clinic

- 1) Mahasiswa, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- 2) Dosen, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- 3) Dosen, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- 4) Dosen, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- *) Korespondensi

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan unit gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit umum meliputi pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan, kebidanan, farmasi dan pelayanan penunjang Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada penyelenggara kesehatan pemerintah daerah, swasta, klinik kesehatan di masyarakat. (Rokhim, 2020). Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi yang membutuhkan data yang cepat dan akurat, pada bagian pertimbangan telah memberikan informasi bahwa Peraturan Menteri Terkait pembahasan tentang rekam medis pasien yang mulai beralih dari pencatatan manual menjadi berbasis elektronik dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022. Berdasarkan kebijakan tersebut, semua fasilitas pelayanan kesehatan seperti IGD, poliklinik di fasyankes, maupun bagian informasi di suatu faskes dapat

mencerminkan kualitas layanan kesehatan yang dapat diperoleh pasien. Fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik, proses transisi dilakukan sampai paling lambat 31 Desember 2023 Indraswara (2021).

Sistem Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) sudah menjadi bagian integral dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam pelayanan kesehatan. Rekam medis elektronik (RME) berisi catatan dan informasi yang dikumpulkan fasilitas layanan kesehatan digunakan untuk tujuan diagnosis dan perawatan kesehatan pasien dengan menggunakan elektronik. RME memungkinkan penyedia layanan untuk melacak data pasien dari waktu ke waktu, identifikasi pasien untuk kunjungan pencegahan dan skrining, memantau pasien, dan meningkatkan kualitas perawatan kesehatan. Bukan hanya itu, dari segi biaya RME lebih efisien karena tidak mengeluarkan biaya untuk mencetak status dan tidak membutuhkan ruangan atau tempat untuk penyimpanan (Meliala, 2022).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Laila dkk (2024), menyatakan hasil penelitian yang kami lakukan terdapat hambatan faktor *Money* dalam pengelolaan catatan kesehatan elektronik. Berbeda dengan penelitian Darianti et al. (2021) bahwa faktor *Money* bukan menjadi

hambatan dalam penyelenggaraan rekam medis berbasis elektronik. Faktor *Money* sendiri merupakan faktor pendukung dalam hal pendapatan, dan hal ini menjadi sangat berbeda pada tiap Rumah Sakit dikarenakan pendanaan berkaitan dengan hasil pendapatan Rumah Sakit dalam hal pemberian pelayanan.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Amin dkk (2021). Ditemukan hambatan implementasi dimana sistem masih error, desain sistem belum sempurna, belum kompatibel dengan sistem lain, ketrampilan komputer kurang, listrik mati. Sementara itu kerahasiaan RME harus diperhatikan terkait hak akses dengan *username* dan *password* untuk bisa *login* dan *logout*, serta resiko keamanan RME. Namun semua itu memberi manfaat dimana isi rekam medik lebih lengkap, efisiensi bisnis dan komunikasi, manfaat strategis, kemudahan akses informasi. Begitu besar manfaat diperoleh Rumah Sakit dalam implementasi RME, proses implementasi RME perlu mengoptimalkan keterlibatan dan partisipasi anggota organisasi dengan kepemimpinan yang kuat untuk mewujudkan Rumah Sakit *Hi-Tech*. Hambatan dikelola menjadi tantangan tersendiri dalam implementasi RME.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr Mohammad Zyn Sampang pada bulan Januari 2024 didapatkan bahwa, penerapan

rekam medis elektronik masih baru diterapkan pada rawat inap, Dokter, Perawat, Bidan, Gizi masih belum aktif menggunakan RME dikarenakan nakes tersebut masih kurang faham terkait RME. Nakes tersebut belum memperoleh pelatihan terkait penerapan RME. Aplikasi di RSUD dr Mohammad Zyn yang bernama Promedika masih butuh perbaikan sistem seperti *update system* atau *maintenance* yang mengakibatkan pelayanan kepada pasien terhambat, juga di RSUD Zyn Sampang tidak ada SOP tentang rekam medis elektronik.

Dari permasalahan di atas tentunya akan mempengaruhi pelayanan di RSUD dr Mohammad Zyn Sampang jika dibiarkan terus menerus akan merugikan pihak pasien dan pihak instansi kesehatan karena pelayanan terhadap pasien akan terhambat jika suatu sistem belum baik, bagi pihak rumah sakit akan berpengaruh ke mutu pelayanan pasien. Sehingga perlu adanya peningkatan RME agar bisa tercapainya sistem informasi rekam medis yang lebih baik dan juga meningkatkan pelayanan kepada pasien. Berdasarkan hasil diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Tinjauan Faktor Penghambat Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD dr Mohammad Zyn Sampang”.

METODE

Metode yang digunakan yaitu kualitatif deskriptif. Tempat penelitian ini dilakukan di di Rumah Sakit Umum Daerah dr Mohammad Zyn Sampang. Subjek penelitian yang digunakan adalah kepala rekam medis dan petugas rawat inap. Objek dalam penelitian ini ialah hambatan penerapan RME pada unit rawat jalan di RSUD dr Mohammad Zyn Sampang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Faktor Penghambat Penerapan RME

dari Segi *Man*

a. Pendidikan Terakhir Petugas

Petugas di RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang yaitu pendidikan terakhir petugas rawat inap profesi ners, kepala rekam medis yang sudah memiliki pendidikan D3 rekam medis.

Hasil tersebut sesuai dengan Shubchan & Rossa (2021) Salah satu faktor yang menentukan profesional seseorang adalah tingkat pendidikannya. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dianggap menunjukkan tingkat profesionalisme yang lebih tinggi, karena latar belakang pendidikan menentukan kepribadian dan wawasan seseorang. Kualifikasi Pendidikan perekam medis merupakan ketentuan minimal

terkait latar belakang pendidikan yang wajib dimiliki oleh petugas rekam medis untuk bisa menjalankan tugas sesuai dengan uraian tugasnya pada fasilitas pelayanan kesehatan (Rosanda, dkk 2023).

Pelayanan kesehatan akan lebih baik saat petugas telah memiliki pendidikan yang sesuai dengan tugasnya. Agar bisa menjaga kesesuaian pendidikan petugas dengan tugasnya dapat juga memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.

b. Pengetahuan dan wawasan petugas RME

Beberapa petugas yang terlibat dalam penerapan rekam medis elektronik telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang cukup terkait rekam medis elektronik namun ada sebagian petugas belum mencukupi pengetahuan dan wawasan penerapan RME.

Saat ini manusia diharuskan untuk menguasai teknologi dengan tujuan meningkatkan kualitas diri mereka sendiri (Fitriah, 2021). Usia pengguna akan mempengaruhi penerimaan dan minat menggunakan RME (Yulida dalam Riski, 2023). Sebagai

manusia di era ini, kita harus dapat adaptasi dengan teknologi, Karena sekarang ini segala sesuatu berbasis digital (Garini, dkk., 2020)

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) memerlukan petugas yang memiliki pengetahuan dan wawasan yang baik terkait sistem RME serta kebijakan dan regulasi terkait. Hal ini penting untuk memastikan pengelolaan data pasien yang aman, efisien, dan sesuai dengan standar kesehatan yang berlaku.

c. Pelatihan petugas RME

RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang telah mengadakan pelatihan rekam medis elektronik, yang diikuti oleh beberapa petugas sebanyak satu kali, tetapi ada sebagian di berikan pelatihan seperti petugas nakes yang berada di rawat inap hanya satu kali.

Menurut Ariani (2023) pelatihan yang memadai dalam penggunaan RME sangat penting untuk peningkatan pemahaman dan penerimaan teknologi kurangnya pelatihan dapat menjadi hambatan penggunaan RME secara efektif. Pelatihan dalam manajemen rekam medis sering kali mencakup penggunaan

sistem rekam medis yang telah meninggalkan proses pengumpulan data manual (Wibowo dkk, 2023).

Pelatihan untuk penggunaan RME merupakan langkah positif dalam meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pengelolaan rekam medis. Namun, penting untuk diingat bahwa perawat merupakan salah satu elemen kunci dalam penggunaan RME sehari-hari. Hanya memberikan pelatihan sekali kepada perawat mungkin tidak cukup untuk menguasai semua aspek kompleks dari sistem RME tersebut. Perawat sering kali memiliki tanggung jawab langsung dalam dokumentasi rekam medis, dan mereka membutuhkan pemahaman mendalam tentang bagaimana menggunakan sistem RME dengan baik. Idealnya, pelatihan yang berkelanjutan atau sesuai dengan kebutuhan akan lebih efektif dalam memastikan bahwa perawat dapat menggunakan RME secara efisien dan dengan tingkat kepercayaan yang tinggi sebaiknya pihak manajemen RSUD Zyn mengadakan pelatihan secara merata ke seluruh petugas yang menggunakan RME.

2. Faktor Penghambat Penerapan RME

dari Segi *Money*

a. Anggaran Untuk Penerapan RME

Anggaran di RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang untuk menerapkan RME sudah memadai dengan penambahan komputer, Tablet PC untuk dokter dan alat lain untuk keberhasilan penerapan Rekam medis elektronik.

Anggaran dana memiliki peran yang penting dalam terwujudnya kesuksesan implementasi rekam medis elektronik. Aspek ini bisa digunakan untuk membeli sebuah peralatan yang berguna dalam kegiatan penunjang pelaksanaan digitalisasi rekam medis serta biaya peralatan lainnya (Amin dkk., 2021). Dari segi pendanaan, aplikasi rekam medis bisa memberikan manfaat efisiensi dari penggunaan kertas menjadi database manual ke elektronik (Fitriana dkk., 2020).

Anggaran yang tepat tidak hanya mendukung implementasi yang efektif tetapi juga menjamin keberlanjutan dan integritas sistem rekam medis elektronik, yang pada akhirnya meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan. Jika anggaran mencakup semua

kebutuhan utama komputer, perangkat lunak, dan pelatihan maka anggaran tersebut bisa dikatakan memadai.

b. Anggaran Untuk Perbaikan Sistem atau *maintenance*

Anggaran untuk perbaikan sistem belum sepenuhnya di update dalam pengembangan sebagian butuh banyak dana agar aplikasi promedika terupdate dengan yang terbaru.

Ada satu yang menjadi hambatan untuk perkembangan rekam medis elektronik yaitu anggaran untuk teknologi informasi yang terbatas (Hastuti dkk., 2023). Masalah pendanaan merupakan hambatan dalam mewujudkan rekam medis elektronik karena belum ada anggaran khusus yang disediakan (Wati dkk., 2024).

Jika anggaran belum mencakup perbaikan sistem, ini bisa menjadi masalah serius. Perbaikan sistem adalah aspek penting untuk memastikan bahwa semua teknologi dan alat berfungsi dengan baik. Tanpa alokasi dana untuk perbaikan dan pemeliharaan, risiko kerusakan atau kegagalan sistem meningkat, yang dapat menghambat

keberhasilan penerapan RME. Oleh karena itu, penting untuk menambahkan anggaran khusus untuk perbaikan sistem agar implementasi RME berjalan lancar dan efektif.

3. Faktor Penghambat Penerapan RME dari Segi *Material*

a. Aplikasi yang digunakan untuk penerapan RME

RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang menggunakan aplikasi yang bernama *promedika* dan masih membutuhkan perbaikan seperti *update system atau maintenance* kurangnya integrasi dalam keamanan penginputan data karena pernah data elektronik pasien hilang dan mengakibatkan rumah sakit rugi. Aplikasi yang digunakan RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang menggunakan aplikasi yg berbayar dengan melakukan kerjasama dengan vendor lain atau pihak ketiga namun dalam pelaksanaan rekam medis elektronik masih terdapat *loading* karena dari jaringan internetnya. memilih aplikasi *promedika* karena murah dibandingkan aplikasi yang lain.

Menurut Molly dan Itar (2021) yang menyatakan bahwa rumah sakit harus memiliki sistem

informasi manajemen rumah sakit yang dapat menyediakan akses informasi yang tepat waktu, dapat mengintegrasikan, dan bisa *sharing* informasi yang tepat dan akurat. Sumber masalah dalam SIMRS yaitu berkaitan dengan data, dimanana data yang di inputkan terkadang mengalami masalah (Malahayati dan Syamsuar, 2022)

Aplikasi bernama *Promedika*, yang masih memerlukan perbaikan, termasuk pembaruan sistem atau pemeliharaan. Aplikasi ini mengalami kekurangan dalam integrasi keamanan penginputan data, yang pernah menyebabkan hilangnya data elektronik pasien dan mengakibatkan kerugian bagi rumah sakit. Meskipun aplikasi *Promedika* merupakan solusi berbayar yang diambil melalui kerjasama dengan vendor atau pihak ketiga, aplikasi ini masih mengalami masalah seperti *loading* lambat yang disebabkan oleh jaringan internet yang tidak stabil. *Promedika* dipilih karena biayanya yang lebih rendah dibandingkan dengan aplikasi lainnya, namun perlu dicatat bahwa biaya yang lebih murah

tidak selalu menjamin kinerja dan keamanan yang memadai

4. Faktor Penghambat Penerapan RME dari Segi *Machine*

a. Sarana dan prasarana untuk penerapan RME

RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang telah menyediakan komputer serta jaringan internet yang dapat digunakan petugas perangkat jaringan masih belum memadai karena sering terjadi *loading* pada saat *user* bersamaan *login* pada pagi hari

Sarana dan prasarana ini terdiri dari jaringan listrik dan jaringan internet. Adanya akses listrik serta jaringan internet yang kuat menjadi salah satu perwujudan yang krusial terutama dalam transformasi rekam medis (Tania, 2023). Faktor material mempengaruhi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik. Dengan adanya kendala server yang belum memadai dan sistem rekam medis elektronik yang masih dalam pengembangan, menjadi penghambat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik (Amin dkk., 2021).

Kondisi ini menghambat efisiensi dan dapat mempengaruhi

kinerja. Namun, ini juga merupakan peluang untuk melakukan perbaikan dan investasi yang bisa meningkatkan kualitas dan keandalan infrastruktur di masa depan.

5. Faktor Penghambat Penerapan Penerapan RME dari Segi *Methods*

a. SOP Rekam Medis Elektronik

Kebijakan dan prosedur di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Zyn Sampang belum terdapat SOP Rekam medis elektronik hanya terdapat SOP tentang rekam medis manual⁶⁶.

Ayuningrum (2020), Pelaksanaan pekerjaan rekam medis membutuhkan adanya SPO untuk mengurangi terjadinya simpang siur pekerjaan, sehingga pelaksanaan pemeliharaan rekam medis menjadi lebih teratur dan dilaksanakan secara optimal. Hal tersebut tidak sejalan dengan PERMENKES No 24 Tahun 2022 menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan rekam medis elektronik.

Tidak adanya kebijakan atau SOP tentang Rekam Medis Elektronik menunjukkan potensi risiko serius dalam pengelolaan

data kesehatan. Tanpa pedoman yang jelas, penggunaan rekam medis elektronik dapat menghadapi masalah seperti inkonsistensi data, kebocoran informasi, dan kesalahan dalam pencatatan medis. Penting untuk segera menyusun dan menerapkan kebijakan serta SOP yang komprehensif untuk memastikan keamanan, integritas, dan kepatuhan data rekam medis. Hal ini tidak hanya melindungi privasi pasien tetapi juga meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pelayanan kesehatan

KESIMPULAN

- a. Faktor Penghambat Penerapan RME Dari Segi *Man* sudah sesuai dengan jobdesnya dan pendidikan terakhir setiap ruangan rawat inap terdiri dari 1 perawat. Seluruh petugas yang terlibat dalam penerapan rekam medis elektronik sebagian sudah bisa mengoperasikan komputer dan memiliki wawasan pada bidang teknologi, akan tetapi untuk pelatihan perawat (kepala ruangan rawat inap) hanya 1 kali mengikuti pelatihan.
- b. Faktor Penghambat Penerapan RME Dari Segi *Money* yaitu sudah terdapat anggaran dalam penerapan rekam medis elektronik akan tetapi untuk perbaikan sistem belum terdapat skema anggaran yang dibutuhkan.
- c. Faktor Penghambat Penerapan RME Dari Segi *Matherial* terkendala dengan jaringan internet lemot yang diakibatkan banyaknya *user* yang menggunakan.
- d. Faktor Penghambat Penerapan RME Dari Segi *Machine* ditemukan bahwa setiap unit pelayanan rawat inap terdapat 2 komputer dan terdapat faktor pendukung yang lain.
- e. Faktor Penghambat Penerapan RME Dari Segi *Methods* ditemukan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah dr Mohammad Zyn Sampang belum terdapat kebijakan dan prosedur tentang penerapan RME .

SARAN

- a. Perlu adanya skema anggaran secara detail dalam perbaikan sistem rekam medis elektronik.
- b. Memberikan pelatihan atau seminar, pendampingan dan edukasi terkait pengetahuan terhadap perawat ruangan (*Ners Station*).
- c. Melakukan koordinasi dengan pihak IT agar mengurangi terjadinya lemot pada komputer dan jaringan internet.
- d. Perlu membuat SOP tentang Rekam Medis Elektronik untuk menjadi pedoman bagi petugas terkait tugas dan tanggung jawabnya sesuai prosedur.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Setyonugroho, W., Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medis Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi*. 8(1): 430-442.
- Ariani, S. (2023). Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi dan Mutu Pelayanan. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*. 2(2): 7-14.
- Ariawan, P. D., Sudiarta, I. W., Si, M., & Sudita, I. K. (2019). Proses Pengajaran Mosaik di SMK Negeri 1 Sukasada. *Jurnal Pendidikan Seni Rupa Undiksha*. 9(2): 69-76.
- Assyakurrohim, D., Ikham, D., Sirodj, R.A., Afgani, M, W. (2023). Metode Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*. 3(1): 1-9.
- Fitriah, F. (2021). Lifelong Learning Sebagai Respon Era Revolusi Industri 4.0. *An-Nahdhah*. 14(2): 87-111.
- Garini, A. W., Respati, R., & Prana, A. M. (2020). Penggunaan Media Berupa Digital Pada Masa Pandemi Di Sekolah Dasar. *Pedadidaktika: Jurnal Ilmiah Pendidikan Guru Sekolah Dasar*. 7(4): 186-191.
- Hidayatulloh, M.D., Rizkhika, S. Qomariyah, S. N. (2022). Analisis Identifikasi Unsur 5M Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan Bulan Januari Sampai dengan Maret 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Nasional*. 5(1): 185-191].
- Indraswara, Y. (2021). Peranan Penting Fasilitas Kesehatan Masyarakat Di Indonesia. *Osf.Io. Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2(1): 1-5.
- Laila, M. I. K., Pribadi, M. S. W., Arianto O. S., Yunita, P. N., Rahayu, S. N. T., Pujanggi, W. K. A., Sutha, D. W. (2024). Faktor Penghambat Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit: Narrative. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 12(1): 65-71.
- Malahayati dan Syamsuar, D. (2022). Investigasi Hambatan dan Tantangan Penerapan Rekam Medis Informasi Manajemen di Rumah Sakit. *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer (JTIK)*. 9(5): 901-910
- Meliala, S. A., Pohan, H. D. J., Sulisna, A. (2022). Faktor Penghambat Belum

- Diterapkannya Rekam Medis Elektronik (RME) di Klinik Aksara Tahun 2022. *Indonesian Trust Health Journal*. 5(1): 45-50.
- Molly, R. dan Itaar, M. (2021). Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSUD DOK II Jayapura. *Journal of Software Engineering Ampera*. 2(2): 95-101.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. Rekam Medis. 31 Agustus 2022. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022. Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit. 22 Desember 2022. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1309. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020. Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Putri, A. K., Sonia, D. (2021). Efektifitas Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dalam Menunjang Kualitas Laporan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung. *Jurnal Inovasi Penelitian*. 2(3): 909-915.
- Rokhim, A. (2020). Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Layanan Medis. *Yurispruden*. 3(1): 61-77.
- Rosanda, N., Asgiani, P., Purboninuko, Z. K. (2023). Kualifikasi Pendidikan Perkam Medis dan Informasi Kesehatan di Faskes Tingkat II Masih Belum Memenuhi Standar Profesi. *Jurnal Informasi dan Promosi Kesehatan*. 2(1). 108-114.
- Silva, A.A., Dewi, T.S. (2023). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perkam Medis dengan Metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 11(2): 150-156.
- Shubchan, M. A., & Rossa, M. A. (2021). Memahami latar belakang pendidikan peserta didik: telaah tentang transfer dan transformasi belajar. *Perspektif*. 1(2): 167-171.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tania, D. P. A. (2023). Challenges in implementing electronic medical record in Indonesia healthcare facilities. *Jurnal Medika Hutama*, 5(1). 3427–3431.
- Ulfa, R. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Dan Keislaman*. 6 (1): 196–215.
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan penelitian pendidikan Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). 7 (1): 2896-2910.
- Wati, R., Igiyany, P. D., Pertiwi, J. (2024). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di

Puskesmas Baki. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 8(1). 663-670.

Wibowo, H. P. J., Suliyanto, & Sutrisna, E. (2023). Evaluation of the Implementation of the Electronic Medical Record Information (RME) System based on User Perceptions Using the Technology Acceptance Model (TAM) approach. *Jurnal Rekam Medis*. 8(3). 71-75.

Wulandari, D.T., Salim, M. F., Nugraha, B. S., Hartati, O. S., Muldyanti, W. (2023). Analisis Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Untuk Sensus Harian Rawat Inap di RSUD Muntilan. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*. 9(1): 59-69.

