

Analisis Faktor Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali

Salsabilla Isro'atul Awali'ah ^{1*}, Wahyu Ratri Sukmaningsih², Rizka Licia ³

¹²³ Politeknik Indonusa Surakarta

¹²³ Jl.Palem No.8 Jati, Cemani, Grogol, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57552

*Email 21salsabilla.awali'ah@poltekindonusa.ac.id

Diupload: 2025-07-13, Direvisi: 2025-07-30, Diterima: 2025-08-19

Abstrak — Perkembangan teknologi yang semakin pesat menuntut berbagai instansi, termasuk sektor kesehatan, untuk terus beradaptasi. Sebagai respons terhadap kemajuan ini, fasilitas pelayanan kesehatan mulai beralih ke sistem rekam medis elektronik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. Namun, dalam proses penerapannya, masih ditemukan berbagai hambatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang menghambat implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan subjek petugas rawat jalan di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi, dianalisis dengan reduksi, triangulasi, penyajian, dan verifikasi. Penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang menghambat implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali. Faktor yang diidentifikasi meliputi man, method, machine, material, dan money. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan petugas, ketersediaan SOP, jaringan internet, dan kendala sistem menjadi penghambat utama, meskipun anggaran untuk pengembangan sudah tersedia.

Kata kunci – Rekam Medis Elektronik, Hambatan Implementasi, Kesehatan

Abstract — The rapid advancement of technology demands various institutions, including the healthcare sector, to continuously adapt. In response to this progress, healthcare facilities are beginning to transition to electronic medical record systems in accordance with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 24 of 2022. However, various obstacles are still encountered during the implementation process. This study aims to analyze the factors that hinder the implementation of Electronic Medical Records (EMR) at the Harapan Bunda Boyolali Primary Clinic. The type of research used is qualitative with a descriptive approach. This research employs a qualitative descriptive method with subjects consisting of outpatient staff at the Harapan Bunda Boyolali Primary Clinic. Data were obtained through interviews and observations, analyzed through reduction, triangulation, presentation, and verification. The study analyzes the factors that hinder the implementation of Electronic Medical Records at the Harapan Bunda Boyolali Primary Clinic. The identified factors include man, method, machine, material, and money. The results indicate that staff knowledge, the availability of SOPs, internet connectivity, and system constraints are the main obstacles, despite the budget for development being available.

Keywords – Electronic Medical Records, Implementation Barriers, Healthcare

Hak Cipta © 2025 Salsabilla Isro'atul Awali'ah, et al

Artikel ini dilisensikan di bawah Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0). Lisensi ini memungkinkan orang lain untuk berbagi dan mengadaptasi karya ini, dengan memberikan kredit yang sesuai kepada penulis dan jurnal, serta mendistribusikan karya turunan di bawah lisensi yang sama.



1. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi dari masa ke masa terus berkembang pesat ke arah yang lebih canggih. Perkembangan teknologi menuntut berbagai instansi baik instansi pemerintahan, swasta maupun organisasi harus berbenah diri dalam menyikapi perkembangan teknologi ini, termasuk dalam bidang kesehatan salah satunya yaitu klinik [1].

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan medis dasar dan spesialisik, dikelola oleh berbagai tenaga kesehatan dan dipimpin

oleh seorang tenaga medis. Sebagai bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan, klinik perlu meningkatkan kepuasan pasien dengan memperbaiki mutu pelayanan, termasuk kualitas kerja dan pengelolaan rekam medis pasien [2].

Rekam medis adalah dokumen yang mencatat identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, tindakan, dan layanan lainnya. Untuk mengikuti perkembangan teknologi, fasilitas pelayanan kesehatan kini beralih ke rekam medis elektronik sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 24

tahun 2022. Rekam medis elektronik, yang dibuat dengan sistem elektronik, sangat bermanfaat bagi fasilitas kesehatan, terutama dalam memudahkan masyarakat untuk mendaftar secara online tanpa harus mengantri di rumah sakit, puskesmas, atau klinik [3].

Berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali pada bulan Desember 2024 dengan cara wawancara salah satu petugas pendaftaran didapatkan hasil bahwa instalasi rawat jalan di Klinik Pratama Harapan Bunda sudah melakukan implementasi rekam medis elektronik pada bulan Januari 2024 namun hanya pada bagian pendaftaran pasien saja, untuk pengimplementasian yang sudah terintegrasi dari pendaftaran rawat jalan sampai kasir pada bulan September 2024.

Dengan sudah berjalannya rekam medis elektronik pada instalasi rawat jalan di Klinik Pratama Harapan Bunda masih terdapat beberapa faktor yang menjadi kendala yaitu faktor *Man* dilihat dari pendidikan petugas yang kebanyakan bukan berlatar belakang rekam medis, kurangnya pengetahuan tentang teknologi, dan petugas hanya mendapatkan satu kali pelatihan saat pengimplementasian rekam medis elektronik pertama kali, setelah itu petugas belum mendapatkan pelatihan lagi. Faktor *method* dilihat dari tidak adanya SOP terkait rekam medis elektronik, lalu pada faktor faktor *Machine* masih terdapat kendala pada jaringan yang terkadang lambat dan eror.

Berdasarkan permasalahan pada studi pendahuluan di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali” untuk mengetahui lebih dalam tentang faktor penghambat yang dialami selama pengimplementasian rekam medis elektronik pada instalasi rawat jalan di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali dengan menggunakan metode 5M yang ditinjau dari lima elemen yaitu *Man, Method, Machine, Material, Money*

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan dekriptif. Subjek dalam penelitian ini yaitu petugas rawat jalan di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali yang menggunakan Rekam Medis Elektronik. Teknik sampel menggunakan *purposive sampling* dimana sampel yang di ambil sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Pengambilan data dalam penelitian ini dengan cara melakukan wawancara dan observasi kepada informan. Analisis data pada penelitian ini yaitu pengumpulan data, reduksi data, triangulasi, penyajian data, dan terakhir penarikan kesimpulan dan verifikasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Informan

Penelitian ini melibatkan 9 informan yang merupakan petugas unit rawat jalan di Klinik Pratama Harapan

Bunda Boyolali, dengan karakteristik informan yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Karakteristik	n	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	1	11
	Perempuan	8	89
	Total	9	100
2.	Usia		
	20-30 Tahun	3	33
	30-40 Tahun	6	67
	Total	9	100
3.	Jabatan		
	Rekam Medis	2	22
	Dokter	1	11
	Bidan	4	44
	Apoteker	1	11
	Asisten apoteker	1	11
	Total	9	100
4.	Masa Kerja		
	< 5 tahun	3	33
	≥ 5 tahun	6	67
	Total	9	100
5.	Pendidikan		
	SMA	1	11
	D3	6	67
	S1	2	22
	Total	9	100

Sumber: Data primer, 2025

Dari tabel ini terdapat 9 informan yang sebagian besar informan berjenis kelamin perempuan sebanyak 89% dan laki-laki 11%, usia petugas rata rata di atas 30 tahun sebanyak 67%, masa kerja petugas rata-rata diatas 5 tahun sebanyak 67%, dan sebagian besar pendidikan informan yaitu D3 sebanyak 67%. Informan dalam penelitian ini ialah seluruh petugas unit rawat jalan yang menggunakan Rekam Medis Elektronik yang terdiri dari petugas rekam medis, bidan, dokter, apoteker, dan asistem apoteker yang berjumlah 9 orang petugas. Pengambilan data dilakukan melalui metode wawancara berdasarkan pedoman wawancara.

Faktor *Man* yang Menyebabkan Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali

a. Pendidikan

Pendidikan dari 9 petugas yang bekerja di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali ada 8 petugas yang berlatar pendidikan minimal Diploma tiga dan 1 orang petugas berlatar pendidikan SMA

Kesimpulan informan 1-9

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pendidikan petugas pada rawat jalan yang menggunakan RME yaitu sebagian besar Diploma tiga.

b. Pengetahuan

Dari 9 informan untuk pengetahuannya masih terdapat 8 informan dengan jawaban benar $\leq 80\%$, namun sudah terdapat 1 informan yang pengetahuannya baik bisa menjawab benar 80 %.

Kesimpulan informan 1-9

Berdasarkan tabel diatas pengetahuan petugas sebagian besar menjawab pertanyaan benar $\leq 80\%$ terkait regulasi rekam medis elektronik, pendistribusi data, masa penyimpanan Rekam Medis Elektronik.

c. Pelatihan

Mayoritas petugas sudah mendapatkan pelatihan terkait implementasi Rekam Medis elektronik saat awal pengimplementasian, selain itu juga terdapat petugas yang mengikuti webinar yang diadakan oleh vendor melalui online. Untuk webinar yang diadakan oleh vendor ini biasanya dilakukan 3 kali dalam 1 tahun.

Kesimpulan informan 1-9

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar petugas sudah mendapatkan pelatihan saat pertama kali implementasi Rekam Medis Elektronik.

Hal ini diperkuat dari hasil triangulasi sebagai berikut:

Untuk pendidikan petugas memang rata-rata D3 dan S1 sesuai dengan bidangnya. Kalau pengetahuan petugas terkait Rekam Medis Elektronik sepertinya kurang, mungkin karena petugasnya belum pernah mempelajari bahkan ada yang belum tau regulasi tentang Rekam Medis Elektronik. Selain itu untuk pelatihan terkait penggunaan Rekam Medis Elektronik sebagian besar petugas juga sudah mendapatkan pada saat awal mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik.

Kesimpulan triangulasi

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan faktor *man* yang menyebabkan penghambat implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Partama Harapan Bunda Boyolali masih kurang baik. Karena pengetahuan petugas terkait isi regulasi Rekam Medis Elektronik sebagian besar petugas menjawab pertanyaan benar $\leq 80\%$.

Berdasarkan penelitian sebelumnya 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 [4]. Pada penelitian lain yang serupa pemahaman perekam medis terhadap penerapan rekam medis elektronik berbasis Permenkes nomor 24 tahun 2022, yang menunjukkan bahwa sebagian besar belum memahami keterkaitan regulasi terkait rekam medis elektronik dengan regulasi lainnya [5]. Pada penelitian terdahulu juga meneliti mengenai

pendidikan petugas rekam medis dimana peran petugas yang berlatar belakang rekam medis sangat penting, agar dapat terselenggara rekam medis elektronik yang lebih baik [6].

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.

Faktor *Method* yang Menyebabkan Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali

a. SOP

SOP untuk saat ini di Klinik Pratama Harapan Bunda masih belum tersedia tetapi petugas mengacunya pada Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 dan sudah diterapkan oleh petugas. Namun dalam penerapannya masih terdapat beberapa kendala seperti sarana prasarannya dan ada beberapa SDM yang masih belum berkenan untuk menggunakan RME. Dalam proses penanganan down sistem petugas langsung menghubungi vendor melalui grup. Untuk komponen yang paling utama dalam SOP yaitu registrasi pasien, keamanan dan privasi data, pengisian data medis.

Kesimpulan informan1-9

Berdasarkan tabel diatas di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali belum terdapat SOP terkait penggunaan Rkam Medis Elektronik namun petugas mengacunya pada Peraturan Menti Kesehatan No 24 Tahun 2022.

b. Monitoring dan evaluasi

Monitoring dan evaluasi terkait Rekam Medis Elektronik sudah ada namun belum semua hanya beberapa petugas yang mendapatkan. Monitoring dan evaluasi dilakukan setiap rapat triwulan yang di selenggarakan oleh manajemen untuk memantau kelancaran pelayanan, kelancaran inputan data, jaringan pendukung, dan down sistem. Jika dalam monitoring dan evaluasi menunjukkan ada kekurangan atau kendala maka dari pihak manajemen akan memanggil SDM secara perorangan untuk dievaluasi.

Kesimpulan informan 1-9

Berdasarkan tabel diatas di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali sudah terdapat monitoring dan evaluasi yang dilakukan setiap tiga bulan sekali.

Hal ini diperkuat dari hasil triangulasi sebagai berikut:

Untuk SOP saat ini belum ada namun petugas mengacunya tetap pada Peraturan Menti Kesehatan No 24 Tahun 2022, petugas juga sudah

menerapkannya. Untuk prosedur menangani down sistem petugas langsung menghubungi vendor yang ada digrup yang telah tersedia. Monitoring dan evaluasi sudah ada, biasanya dilakukan ketika rapat triwulan yang diselenggarakan oleh pihak manajemen, biasanya terkait dengan kelancaran pelayanan, kelancaran sistem RME, kelancaran jaringan internet, terkait down sistem, dan kelancaran petugas dalam menginput data. Kalau hasil dari monitoring dan evaluasi menunjukkan ada kekurangan maka pihak manajemen akan memanggil SDM yang bersangkutan untuk dievaluasi kembali.

Kesimpulan triangulasi

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan faktor *method* yang menyebabkan penghambat implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali masih kurang baik dikarenakan belum terdapat SOP terkait penggunaan Rekam Medis Elektronik.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang menemukan bahwa hambatan implementasi sistem Rekam Medis Elektronik berdasarkan variabel *method* yaitu belum tersedianya SOP pelaksanaan Rekam Medis Elektronik [7]. Penelitian yang serupa menemukan monitoring dan evaluasi sistem pelaporan Rekam Medis Elektronik yang perlu diperbaiki seperti pelatihan dan edukasi, peningkatan infrastruktur teknologi [8]. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin, UPTD Puskesmas Sukarasa belum memiliki staf IT yang mampu mengatasi program aplikasi ketika terjadi error. Oleh karena itu, semua kontrol terhadap jejaring aplikasi masih bersifat terpusat. Penanganan kendala yang terjadi harus menunggu arahan dari pusat untuk perbaikan[9].

Dengan tidak adanya SOP tentu akan mengakibatkan implementasi sistem Rekam Medis Elektronik sulit untuk bisa berjalan dengan maksimal dan proses adaptasi para pengguna dari rekam medis manual ke dalam bentuk elektronik akan membutuhkan waktu yang lebih lama. Oleh karena itu diperlukan SOP secara tertulis untuk menghindari kesalahan dalam melaksanakan Rekam Medis Elektronik dan juga sebagai petunjuk teknis yang melaksanakan tugas di setiap bidangnya.

Faktor *Machine* yang Menyebabkan Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali

a. Jaringan internet

Jaringan internet yang digunakan mengalami berbagai kendala dengan tingkat keparahan yang bervariasi. Sebagian informan menyatakan bahwa jaringan internet sudah lancar, namun banyak juga yang mengeluhkan ketidakstabilan koneksi, terutama saat cuaca buruk atau pada jam-jam tertentu dengan beban tinggi. Gangguan ini terjadi

cukup sering, yaitu sekitar 5 kali dalam sebulan dengan durasi bervariasi, mulai dari beberapa menit hingga lebih lama. Kendala utama yang dihadapi meliputi loading yang lambat, kesulitan mengakses aplikasi ERM, dan ketidakmampuan sistem untuk merespons input data. Sebagai solusi sementara, para informan sering kali melakukan refresh, berpindah ke jaringan Wi-Fi jika LAN bermasalah, atau menggunakan cara manual untuk input data. Terkadang beberapa situasi mengharuskan petugas untuk melaporkan masalah tersebut kepada petugas terkait untuk diperbaiki. Meskipun ada waktu dimana jaringan berfungsi dengan baik, ketidakstabilan koneksi tetap menjadi hambatan yang signifikan dalam operasional sehari-hari.

Kesimpulan informan 1-9

Berdasarkan tabel diatas masih terdapat beberapa kendala terkait jaringan internet yang bervariasi seperti loading yang lambat, kesulitan mengakses aplikasi Rekam Medis Elektronik, dan sistem tidak mampu merespon input data.

b. Komputer, printer, scanner

Komputer belum tersedia di setiap unit, sebagian besar hanya ada di pendaftaran, poli umum, dan farmasi. Jumlah komputer yang tersedia dianggap belum mencukupi kebutuhan, dan kinerjanya sering mengalami lag dan gangguan, terutama di bagian farmasi. Meskipun terdapat perangkat pendukung seperti printer dan scanner yang masih berfungsi dengan baik, namun tidak semua unit dilengkapi dengan perangkat tersebut.

Kesimpulan informan 1-9

Berdasarkan tabel diatas tidak semua unit terdapat komputer, hanya bagian pendaftaran, poli dokter umum, dan farmasi. Untuk perangkat pendukung hanya terdapat di bagian pendaftaran.

Hal ini dapat diperkuat dari hasil triangulasi sebagai berikut:

Menangani kondisi jaringan internet sering mengalami kendala, dengan frekuensi gangguan kring lebih 4-5 kali dalam satu bulan. Kendala yang sering dialami seperti kesulitan mengakses data, loading lama. Namun durasinya tidak lama hanya beberapa menit setelah itu bisa lagi, mungkin kendala paling parahnya itu pada waktu cuaca buruk, terkadang tidak bisa digunakan untuk membuka sistem ERM-nya. Untuk ketersediaan komputer saat ini hanya ada pada bagian pendaftaran, poli dokter umum, dan farmasi, itupun farmasi gabung dengan kasir. Dengan jumlah komputer yang tersedia saat ini sebenarnya belum mencukupi. Kalau perangkat pendukung seperti scanner dan printer hanya tersedia di bagian pendaftaran saja, untuk di setiap unit masih belum tersedia.

Kesimpulan triangulasi

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor *machine* yang menyebabkan penghambat implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali masih kurang baik, dikarenakan jaringan internet mengalami gangguan ≥ 2 kali dalam satu bulan, selain itu sarana dan prasarana yang belum mencukupi.

Berdasarkan penelitian sebelumnya jaringan internet yang lambat sistem Rekam Medis Elektronik terkadang masih loading saat digunakan saat jam-jam tertentu tergantung jumlah pasien yang berkunjung pada hari itu [10]. Penelitian terdahulu menyatakan yang menghambat dalam pekerjaan di rekam medis yaitu terkendala di jaringan internet yang sulit didapat[11]

Ketidakstabilan jaringan akan mengakibatkan terhambatnya pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, perlu adanya upaya perbaikan infrastruktur jaringan untuk meningkatkan stabilitas dan kecepatan koneksi, sehingga pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

Faktor *Material* yang Menyebabkan Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali

a. Kendala sistem

Kinerja sistem Rekam Medis Elektronik sangat bervariasi. Beberapa informan mengatakan bahwa sistem berjalan dengan baik, sementara yang lain mengalami gangguan, terutama pada hari Senin pagi. Gangguan teknis sering disebabkan oleh pemeliharaan dari vendor atau masalah jaringan, dengan frekuensi gangguan berkisar 4 kali dalam sebulan. Meskipun sering mengalami gangguan teknis tetapi tidak pernah kehilangan data, petugas mengatasi gangguan dengan cara manual, atau melaporkan masalah kepada vendor.

Kesimpulan informan 1-9

Berdasarkan tabel diatas kendala sistem sering dialami oleh beberapa petugas seperti loading yang lama. Hal ini disebabkan karena adanya maintenance dari vendor

b. Kesesuaian Rekam Medis Elektronik

Sebagian besar informan merasa bahwa isi sistem RME sudah lengkap dan mudah digunakan. Fitur-fitur yang tersedia dalam sistem ERM mencakup pendaftaran pasien, pemanggilan pasien, riwayat pengobatan, hasil laboratorium, dan pengelolaan data obat. Meskipun pengisian data pasien umumnya dianggap mudah, namun ada beberapa petugas yang merasa bagian-bagian tertentu dianggap rumit, seperti penginputan obat racikan dan proses pengajuan barang. Informan juga menyarankan agar sistem dapat disederhanakan, terutama dalam hal penginputan data yang

memerlukan langkah dua kali, seperti saat mencetak rujukan yang harus dilakukan melalui P-care.

Kesimpulan informan 1-9

Berdasarkan tabel diatas sistem Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali sudah lengkap dan mudah digunakan oleh petugas, ada juga beberapa fitur yang dianggap rumit oleh petugas di bagian unit tertentu.

Hal ini dapat diperkuat dari hasil triangulasi sebagai berikut:

Gangguan teknis yang sering dialami itu dikarenakan adanya maintenance dari vendor dan biasanya karena jaringan, namun gangguan yang dialami tidak lama hanya beberapa menit saja. Dalam 1 bulan gangguan yang sering dialami berkisar 3-4 kali, dan saat mengalami gangguan teknik tidak pernah mengalami kehilangan data pasien. Untuk isi dan fitur ERM yang ada di Klinik sudah sangat lengkap, kurang lebih fiturnya seperti registrasi pasien, anamnesa, apotik, kasir, pengkodean, data pasien, data karyawan dan masih banyak lagi. Namun ada beberapa fitur tertentu yang menurut petugas rumit seperti racikan, rujukan karena harus kerja dua kali.

Kesimpulan triangulasi

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor *material* yang menyebabkan penghambat implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali masih kurang baik, dikarenakan sering mengalami kendala sistem Rekam Medis Elektronik.

Berdasarkan penelitian terdahulu sistem Rekam Medis Elektronik pada beberapa petugas rekam medis belum sepenuhnya lancar dan masih terjadi beberapa kendala yaitu masih mengalami waktu respon yang lama [12]. Penelitian lain menemukan hasil yang serupa dimana fitur dan menu yang terdapat di Rekam Medis Elektronik masih belum lengkap berupa tindakan operasi, tanda tangan basah yang ada pada sistem RME, fitur penanda tindakan, fitur print preview, ringkasan masuk keluar, surat keterangan, variabel kesatuan [13].

Penting untuk evaluasi menyeluruh terhadap infrastruktur teknologi yang ada. Perlu kolaborasi dengan vendor untuk memastikan pemeliharaan sistem dilakukan secara Teratur dan tidak mengganggu operasional di Klinik. Hal ini dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien.

Faktor *Money* yang Menyebabkan Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali

Anggaran dana terkait pengembangan sistem Rekam Medis Elektronik sudah ada, namun lebih detailnya pihak manajemen yang mengetahuinya.

Kesimpulan informan 1-9

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa anggaran pengembangan sistem Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali sudah ada.

Hal ini diperkuar dari hasil triangulasi sebagai berikut:

Ada anggaran dana untuk pengembangan sistem yang dialokasikan setiap bulan karena untuk kebutuhan pelayanan supaya berjalan dengan lancar, selama ini tidak terdapat kendala terkait pendanaan yang mempengaruhi kelancaran penggunaan RME, pengelolaan anggaran juga disesuaikan dengan kebutuhan klinik dan pelayanan yang disediakan oleh *vendor*. Untuk anggaran maintenance klinik menyesuaikan bila ada *maintenance*.

Kesimpulan triangulasi

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor *money* yang menyebabkan penghambat implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali sudah baik, karena sudah terdapat anggaran pengembangan sistem Rekam Medis Elektronik.

Penelitian sebelumnya menyatakan penyelenggaraan biaya yang kurang memadai, dan adanya perbedaan antara tarif Rumah Sakit dan tarif INA-CBG [14]. Penelitian serupa menemukan hasil dimana anggaran dana menjadi hambatan dalam implementasi rekam medis elektronik karena minimnya anggaran yang tersedia [15].

Anggaran yang tepat tidak hanya mendukung implementasi yang efektif tetapi juga menjamin keberlanjutan dan integrasi sistem rekam medis, yang pada akhirnya meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan. Jika anggaran belum mencukupi perbaikan sistem bisa menjadi masalah serius. Tanpa alokasi dana untuk maintenance resiko kerusakan atau kegagalan sistem meningkat dapat menghambat keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik

4. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai penghambat implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kendala tersebut. Pertama, dari segi pendidikan dan pengetahuan, meskipun sebagian besar petugas memiliki latar belakang pendidikan yang memadai, pengetahuan mereka tentang regulasi dan penggunaan RME masih kurang. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan pelatihan dan pemahaman yang lebih mendalam mengenai sistem RME. Kedua, dalam aspek metode, ketidakadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas menjadi penghambat dalam pelaksanaan

RME, meskipun petugas mengacu pada peraturan yang ada. Monitoring dan evaluasi yang dilakukan juga belum merata, sehingga tidak semua petugas mendapatkan kesempatan untuk meningkatkan kinerja mereka. Selanjutnya, faktor mesin, seperti jaringan internet yang tidak stabil dan kurangnya perangkat keras yang memadai, turut memperburuk situasi. Gangguan pada jaringan internet dan ketersediaan komputer yang terbatas menghambat akses dan penggunaan RME secara optimal. Di sisi material, meskipun sistem RME dianggap lengkap, masih terdapat kendala teknis yang sering terjadi, terutama saat pemeliharaan sistem. Terakhir, dari segi finansial, meskipun anggaran untuk pengembangan RME sudah ada, pengelolaan yang tepat dan alokasi dana yang memadai sangat penting untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas sistem.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, berikut adalah beberapa saran yang dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali:

- a. Klinik perlu mengadakan pelatihan rutin untuk petugas mengenai Rekam Medis Elektronik, termasuk regulasi dan prosedur yang berlaku. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan petugas dalam menggunakan sistem.
- b. Klinik harus segera menyusun dan menerapkan SOP yang jelas terkait penggunaan Rekam Medis Elektronik. SOP ini harus mencakup prosedur penanganan masalah teknis dan penggunaan sistem secara umum
- c. Peningkatan Infrastruktur seperti peningkatan jaringan internet dan penyediaan perangkat keras yang memadai sangat penting untuk mendukung kelancaran operasional Rekam Medis Elektronik.
- d. Klinik perlu meningkatkan kualitas monitoring dan evaluasi untuk mengidentifikasi masalah yang muncul dan mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan
- e. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang serupa yang lebih mendalam dengan memperbanyak sampel dan melakukan analisis data triangulasi kepada sumber yang lain.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing atas bimbingan yang diberikan dalam penyusunan jurnal ilmiah ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada Klinik Pratama Harapan Bunda Boyolali yang telah menyediakan kesempatan untuk melaksanakan penelitian ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Z. Ramadhani, A. Herdiansah, M. Mahpud, and I. Febriyanti, "Pengembangan Sistem Point of Sales Berbasis Web Pada Apotik Klinik Bidan Ningsih," *JIKA (Jurnal Inform.,*

- vol. 7, no. 4, p. 397, 2023, doi: 10.31000/jika.v7i4.9591.
- [2] Maryati et al., "Optimalisasi Mutu Pelayanan Kesehatan Di Klinik Dengan Implementasi Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Web," *Link*, vol. 19, no. 1, pp. 14–18, 2023, doi: 10.31983/link.v19i1.9387.
- [3] Septriana et al., "Rekam Medik Elektronik," *J. Huk. Kesehat. Indones.*, vol. 3, no. 01, pp. 15–22, 2023, doi: 10.53337/jhki.v3i01.91.
- [4] M. A. Khairul, "Tinjauan Faktor Pnghambat Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Mohammad Zyn Sampang," 2024.
- [5] Lakhmudien, I. S. Rano, N. Ega, and A. S. Imam, "Pemahaman Perekam Medis terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik Berbasis PERMENKES Nomor 24 Tahun 2022.," *Am. Math. Mon.*, vol. 112, no. 9, p. 840, 2023, doi: 10.2307/30037614.
- [6] Julia et al., "Faktor Penghambat Belum Diterapkannya Rekam Medis Elektronik (Rme) Di Klinik Aksara Tahun 2022," *Indones. Trust Heal. J.*, vol. 5, no. 1, pp. 45–50, 2022, doi: 10.37104/ithj.v5i1.98.
- [7] R. Salsabila and I. Pujilestari, "Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Unit Rawat Jalan Dengan Menggunakan Metode Fishbone Di Rsud Bandung Kiwari," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 5, no. 3, pp. 7152–7163, 2024.
- [8] R. D. Prisusanti, G. V. Nabila, S. F. Dhiba, J. Timur, and J. Timur, "Kualitatif Sistem Pelaporan Rekam Medis Elektronik (Rme) Rawat Inap Di Rsud Dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang Qualitative Electronic Medical Record Reporting System (RME) Inpatient at dr. Mohammad Zyn Sampang Regency," pp. 495–503, 2021.
- [9] Y. L. Lisna, "Implementasi Rekam Medis Elektronik Melalui SIKDA di UPTD Puskesmas Sukarasa Kota Bandung," vol. 6681, no. 7, pp. 912–918, 2020.
- [10] Risnawati et al., "Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Karang Asam Samarinda," *J. Pengabd. Kpd. Masy. Nusantara*, vol. 5, no. 2, pp. 1603–1608, 2024, doi: 10.55338/jpkmn.v5i2.3053.
- [11] I. Muna and G. Y. Sanjaya, "Strategi Peningkatan Penerimaan Pengguna Rekam Medis Elektronik," *J. Manaj. Pelayanan Kesehat. (The Indones. J. Heal. Serv. Manag.)*, vol. 26, no. 4, pp. 124–131, 2024, doi: 10.22146/jmpk.v26i4.8948.
- [12] Sari, T. Dewi, and A. A. Silva, "Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis Dengan Metode PIECES," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 11, no. 2, 2023, doi: 10.33560/jmiki.v11i2.597.
- [13] E. Zuana et al., "Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik: Sebuah studi kualitatif," vol. 17, no. 6, pp. 507–521, 2023.
- [14] Iftitah et al., "Faktor Penghambat Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit: Narrative Review," pp. 65–71, 2022, doi: 10.33560/jmiki.v12i1.645.
- [15] B. E. Purnama, I. N. Rochmah, and M. Nurfauzi, "Pengembangan Aplikasi Rekam Medis untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan," vol. 13, no. 1, pp. 14–17, 2024.