

## **ANALISIS PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS SIPATANA KOTA GORONTALO**

**Dityawati Polamolo<sup>1\*</sup>, Riska Ahmad<sup>2</sup>, Rismunandar Katili<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Stikes Bakti Nusantara Gorontalo

Email: [dityapolamolo15@gmail.com](mailto:dityapolamolo15@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [riskaahmad1991@gmail.com](mailto:riskaahmad1991@gmail.com)<sup>2</sup>, [katilirismunandar@gmail.com](mailto:katilirismunandar@gmail.com)<sup>3</sup>

### **Abstract**

*The advancement of information technology has driven the transformation of healthcare services, including the implementation of Electronic Medical Records (EMR) to improve service efficiency and support patient information management. This study aimed to analyze the implementation of EMR at Sipatana Public Health Center, Gorontalo City, focusing on system utilization, implementation benefits, infrastructure readiness, and challenges encountered during its implementation. This study employed a descriptive qualitative method involving four informants selected based on their involvement in EMR implementation. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation. Data were analyzed through data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results showed that the implementation of EMR at Sipatana Public Health Center provided several benefits, including faster service processes, easier access to patient data, reduced use of physical documents, and increased work efficiency among staff. EMR implementation was also supported by restricted access through user accounts and periodic password changes. However, implementation challenges remained, including limited computer availability, the use of personal devices by staff, and unstable internet connectivity, which resulted in some recording processes being performed manually when technical disruptions occurred. This study concludes that EMR implementation at Sipatana Public Health Center has supported service efficiency but has not yet been fully optimized due to infrastructure limitations and the need to strengthen staff capacity. Therefore, adequate technological infrastructure, continuous training, and strengthened data security management are required to support optimal EMR implementation..*

**Keyword:** Data Security, Efficiency, Electronic Medical Records, Healthcare Services, Public Health Center

### **Abstrak**

*Perkembangan teknologi informasi mendorong transformasi pelayanan kesehatan, salah satunya melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) untuk meningkatkan efisiensi pelayanan dan mendukung pengelolaan informasi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyelenggaraan RME di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo, meliputi penggunaan sistem, manfaat penerapannya, kesiapan sarana dan prasarana, serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan melibatkan empat informan yang dipilih berdasarkan keterlibatan mereka dalam penyelenggaraan RME. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Data dianalisis melalui tahapan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME di Puskesmas Sipatana memberikan manfaat berupa percepatan proses pelayanan, kemudahan akses terhadap data pasien, pengurangan penggunaan dokumen fisik, dan peningkatan efisiensi kerja petugas. Penyelenggaraan RME juga telah didukung oleh pembatasan hak akses melalui akun pengguna dan penggantian kata sandi secara berkala. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi kendala berupa keterbatasan perangkat komputer, penggunaan perangkat pribadi oleh petugas, serta jaringan internet yang belum stabil sehingga beberapa proses pencatatan masih dilakukan secara manual ketika terjadi gangguan teknis. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penyelenggaraan RME di Puskesmas Sipatana telah mendukung efisiensi pelayanan, tetapi belum sepenuhnya optimal karena keterbatasan infrastruktur dan kebutuhan penguatan kapasitas petugas. Oleh karena itu, diperlukan penyediaan sarana teknologi yang memadai, pelatihan berkelanjutan, serta penguatan pengelolaan keamanan data untuk mendukung penyelenggaraan RME secara optimal.*

**Kata Kunci:** Efisiensi, Keamanan Data. Pelayanan Kesehatan, Puskesmas, Rekam Medis Elektronik

## 1. Pendahuluan

Kemajuan teknologi informasi telah mendorong perubahan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk peralihan dari pencatatan rekam medis secara manual menuju rekam medis elektronik (RME). Sistem RME digunakan untuk mendukung pengelolaan informasi pasien agar lebih terstruktur, mudah diakses, dan terintegrasi dalam proses pelayanan. Regulasi penyelenggaraan rekam medis menempatkan keamanan, kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan informasi sebagai bagian penting dalam pengelolaan rekam medis elektronik [1].

Penerapan RME memberikan manfaat terhadap proses pelayanan kesehatan. Penggunaan sistem elektronik dapat mempercepat proses administrasi, mempermudah pencarian dan akses informasi pasien, serta mengurangi penggunaan dokumen rekam medis dalam bentuk fisik [2]. Ketersediaan informasi secara elektronik juga mendukung peningkatan mutu pelayanan melalui penyediaan data yang lebih cepat, akurat, dan lengkap [3]. Perubahan tersebut tidak hanya berkaitan dengan media pencatatan, tetapi juga memengaruhi proses kerja petugas dalam mengelola informasi pasien.

Implementasi RME memerlukan kesiapan sumber daya manusia, sarana dan prasarana teknologi, jaringan internet, serta kemampuan petugas dalam menggunakan sistem. Keterbatasan perangkat, gangguan jaringan, dan pemahaman petugas yang belum merata dapat menghambat penggunaan RME dalam pelayanan [4]. Kesalahan penginputan data dapat terjadi ketika petugas belum memahami sistem dan prosedur pencatatan elektronik secara memadai [5]. Pengelolaan keamanan informasi juga menjadi bagian penting karena data pasien yang tersimpan secara elektronik membutuhkan pembatasan akses dan perlindungan terhadap kerahasiaannya [6].

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki kebutuhan yang tinggi terhadap ketersediaan informasi pasien secara cepat dan berkelanjutan. Penyelenggaraan RME pada tingkat ini membutuhkan dukungan perangkat komputer, jaringan internet, sumber daya manusia, dan penyesuaian alur kerja. Kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh keberadaan aplikasi RME, tetapi juga oleh kemampuan organisasi menyediakan sumber daya pendukung dan mengintegrasikan sistem tersebut ke dalam kegiatan pelayanan [7]. Kajian mengenai kesiapan RME di puskesmas menunjukkan bahwa keterbatasan infrastruktur dan sumber daya manusia masih menjadi faktor yang perlu diperhatikan dalam implementasi RME [8].

Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo mulai menerapkan RME sejak April 2023 sebagai bagian dari perubahan proses pencatatan dan pengelolaan informasi pasien [9]. Penggunaan RME di Puskesmas Sipatana membantu mempercepat proses pelayanan dan mempermudah petugas dalam mengakses data pasien. Ketersediaan perangkat komputer masih terbatas sehingga sebagian petugas menggunakan perangkat pribadi untuk mendukung pekerjaan. Gangguan koneksi internet juga dapat menghambat penggunaan sistem. Proses pencatatan pada kondisi tertentu masih dilakukan secara manual ketika sistem tidak dapat digunakan secara optimal. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa penerapan RME di Puskesmas Sipatana telah memberikan manfaat dalam pelayanan, tetapi dukungan sarana dan prasarana masih menjadi persoalan dalam pelaksanaannya.

Penggunaan RME di Puskesmas Sipatana juga menuntut kemampuan petugas untuk menyesuaikan diri dengan perubahan sistem kerja. Pengaturan akses berdasarkan akun pengguna dan perubahan kata sandi secara berkala diterapkan untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien. Pengelolaan akses tersebut perlu berjalan seiring dengan peningkatan pemahaman petugas mengenai penggunaan sistem dan tanggung jawab

dalam menjaga informasi pasien. Aspek sumber daya manusia dan keamanan informasi menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dari penyelenggaraan RME.

Gambaran tersebut menunjukkan perlunya kajian mengenai penyelenggaraan RME di Puskesmas Sipatana. Manfaat RME terhadap kecepatan pelayanan perlu dilihat bersamaan dengan kondisi perangkat, jaringan internet, kemampuan petugas, dan pengelolaan akses informasi pasien. Kajian terhadap aspek-aspek tersebut dapat memberikan gambaran mengenai kondisi aktual penerapan RME pada pelayanan kesehatan tingkat pertama. Informasi yang diperoleh juga dapat digunakan untuk menentukan bagian penyelenggaraan RME yang masih memerlukan penguatan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyelenggaraan RME di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo yang meliputi penggunaan sistem, manfaat penerapan terhadap proses pelayanan, kesiapan sarana dan prasarana, serta kendala yang dihadapi selama pelaksanaan RME. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas Sipatana dalam memenuhi kebutuhan perangkat dan jaringan, meningkatkan kapasitas petugas, serta memperkuat pengelolaan keamanan informasi pasien. Temuan penelitian juga dapat memberikan gambaran bagi fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mengenai aspek yang perlu diperhatikan dalam mengoptimalkan penyelenggaraan RME.

## **2. Metode**

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif untuk menggambarkan penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME) di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai pengalaman petugas, penggunaan sistem, kondisi sarana dan prasarana, serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan RME. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sipatana yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Gorontalo. Pengumpulan data dimulai pada April 2023 dan berlangsung hingga Mei 2023.

Informan penelitian berjumlah empat orang yang dipilih secara purposive berdasarkan keterlibatan langsung dalam penyelenggaraan dan penggunaan RME di Puskesmas Sipatana. Informan berasal dari unsur yang memiliki pengetahuan dan pengalaman terkait pelaksanaan RME. Pemilihan informan dilakukan dengan mempertimbangkan keterlibatan mereka dalam proses pencatatan, penggunaan sistem, pengelolaan rekam medis, serta pelaksanaan pelayanan yang menggunakan RME.

Data penelitian diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan menggunakan pedoman semi-terstruktur agar informasi yang diperoleh tetap sesuai dengan fokus penelitian, sekaligus memberikan kesempatan kepada informan untuk menjelaskan pengalaman dan kendala yang dihadapi selama penerapan RME. Observasi dilakukan untuk melihat penggunaan RME dalam proses pelayanan serta kondisi sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaannya. Dokumentasi digunakan sebagai data pendukung untuk melengkapi informasi yang diperoleh melalui wawancara dan observasi.

Analisis data dilakukan melalui tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi terlebih dahulu dipilah berdasarkan informasi yang berkaitan dengan fokus penelitian. Data yang telah direduksi kemudian disajikan secara sistematis untuk mengidentifikasi pola dan keterkaitan antar temuan. Kesimpulan ditarik berdasarkan hasil analisis terhadap keseluruhan data yang diperoleh selama penelitian.

Keabsahan data diperiksa melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari informan. Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Triangulasi waktu dilakukan dengan memperhatikan konsistensi informasi yang diperoleh pada waktu pengumpulan data yang berbeda. Penelitian dilaksanakan setelah memperoleh izin dari Puskesmas Sipatana dan persetujuan informan melalui *informed consent*.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo, salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Wilayah kerja Puskesmas Sipatana mencakup lima kelurahan dengan jumlah penduduk lebih dari 21 ribu jiwa. Pelayanan yang tersedia meliputi pendaftaran, unit gawat darurat, pemeriksaan umum, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, persalinan, laboratorium, dan pelayanan rekam medis. Tenaga kesehatan yang tersedia terdiri atas perawat, bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan masyarakat. Karakteristik tersebut menjadi konteks pelaksanaan RME karena penggunaan sistem berlangsung pada berbagai proses pelayanan yang membutuhkan pencatatan dan akses informasi pasien.

**Tabel 1.** Karakteristik Informan

| No.          | Inisial Informan        | Jenis Informan           | Jumlah         |
|--------------|-------------------------|--------------------------|----------------|
| 1            | RB                      | Informan kunci           | 1 orang        |
| 2            | VI                      | Informan utama           | 1 orang        |
| 3            | YN                      | Informan tambahan        | 1 orang        |
| 4            | [inisial informan ke-4] | Informan tambahan/utama* | 1 orang        |
| <b>Total</b> |                         |                          | <b>4 orang</b> |

#### 3.1. Penggunaan Rekam Medis Elektronik

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan proses kerja setelah pencatatan manual beralih ke RME. Pencarian data pasien yang sebelumnya dilakukan melalui buku register membutuhkan waktu lebih lama. VI menjelaskan bahwa pencarian data pasien sebelumnya dapat memerlukan waktu hingga 10 menit, sedangkan setelah menggunakan RME data dapat ditemukan dalam hitungan detik. Proses pendaftaran juga menjadi lebih singkat dan dapat diselesaikan dalam waktu kurang dari satu menit pada kondisi tertentu.

RB menyampaikan bahwa penggunaan RME mempercepat pelayanan dan mengurangi pekerjaan administratif karena petugas tidak lagi melakukan penyalinan data secara manual dari buku register. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa manfaat RME di Puskesmas Sipatana terutama terlihat pada proses pencarian informasi dan pencatatan pasien.

Temuan tersebut sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa RME dapat meningkatkan efisiensi kerja melalui percepatan pencarian data dan pengurangan pekerjaan administratif yang sebelumnya dilakukan secara manual [2]. Penggunaan sistem elektronik juga dapat mendukung pencatatan yang lebih cepat dan terintegrasi dengan proses pelayanan [3]. Manfaat tersebut dapat dirasakan setelah petugas mampu menyesuaikan diri dengan sistem yang digunakan.

Proses adaptasi tetap menjadi bagian dari penerapan RME. Petugas membutuhkan pengalaman dan praktik dalam menggunakan sistem agar dapat menjalankan pekerjaan sesuai dengan alur pelayanan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberadaan sistem saja belum cukup untuk menghasilkan perubahan kerja yang optimal. Kemampuan petugas dalam menggunakan sistem menjadi bagian penting dalam keberhasilan penerapan RME.

### **3.2. Efisiensi dan Produktivitas Kerja**

Efisiensi kerja menjadi salah satu hasil yang terlihat dari penggunaan RME di Puskesmas Sipatana. VI menjelaskan bahwa sistem yang terintegrasi dengan program ILP membantu proses skrining pasien berdasarkan klaster dan mempermudah rekapitulasi data. Pekerjaan yang sebelumnya membutuhkan waktu lebih lama dapat dilakukan dengan lebih praktis melalui sistem.

YN menjelaskan bahwa waktu pendaftaran dapat berlangsung sekitar dua menit ketika pasien membawa identitas yang lengkap. Waktu pelayanan dapat menjadi tiga sampai empat menit apabila pasien tidak membawa KTP atau kartu BPJS. Durasi tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan identitas pasien juga memengaruhi kecepatan proses pendaftaran, sehingga efisiensi pelayanan tidak hanya ditentukan oleh sistem RME.

Pemanfaatan RME dapat meningkatkan efisiensi melalui percepatan proses administrasi dan kemudahan dalam menemukan informasi pasien [2]. Sistem pencatatan elektronik juga dapat membantu petugas dalam mengurangi pekerjaan berulang yang terdapat pada pencatatan manual [3]. Produktivitas kerja dalam penelitian ini terlihat dari kemampuan petugas menyelesaikan proses pendaftaran, pencarian data, dan rekapitulasi dengan waktu yang lebih singkat.

Kinerja sistem masih bergantung pada kondisi jaringan internet. Gangguan koneksi menyebabkan petugas melakukan pencatatan sementara secara manual sebelum data dimasukkan kembali ke dalam sistem. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa manfaat efisiensi RME dapat berkurang ketika infrastruktur pendukung tidak tersedia secara optimal. Kestabilan jaringan menjadi bagian penting dalam menjaga kesinambungan penggunaan RME.

### **3.3. Kesiapan Fasilitas dan Infrastruktur**

Ketersediaan perangkat menjadi salah satu kendala dalam penyelenggaraan RME di Puskesmas Sipatana. VI menjelaskan bahwa jumlah komputer yang tersedia belum mencukupi sehingga sebagian petugas menggunakan perangkat pribadi untuk mendukung pekerjaan. Kebutuhan terhadap koneksi internet juga belum sepenuhnya didukung oleh jaringan yang stabil. Petugas pada kondisi tertentu menggunakan koneksi pribadi ketika jaringan yang tersedia mengalami gangguan.

YN menyampaikan bahwa bagian pendaftaran hanya memiliki satu komputer. Kondisi tersebut menyebabkan proses pelayanan terpusat pada satu perangkat dan dapat membatasi kelancaran pekerjaan ketika jumlah pelayanan meningkat. Keterbatasan perangkat menjadi persoalan yang perlu diperhatikan karena RME membutuhkan akses terhadap sistem pada setiap proses pelayanan yang menggunakan informasi pasien.

Kesiapan infrastruktur merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi RME di fasilitas pelayanan kesehatan. Ketersediaan perangkat keras, jaringan, dan dukungan teknologi diperlukan agar sistem dapat digunakan secara

berkelanjutan [8]. Kajian mengenai implementasi RME di puskesmas juga menunjukkan bahwa keterbatasan sarana dan prasarana dapat menjadi hambatan dalam optimalisasi sistem [10].

Penggunaan perangkat pribadi menunjukkan adanya upaya petugas untuk mempertahankan kelancaran pelayanan ketika fasilitas yang tersedia belum mencukupi. Praktik tersebut dapat menjadi solusi sementara, tetapi tidak dapat dijadikan pengganti penyediaan perangkat resmi karena penggunaan RME berkaitan dengan pengelolaan informasi pasien. Puskesmas perlu menyediakan perangkat yang memadai dan jaringan yang stabil agar penggunaan RME dapat berlangsung secara konsisten [11].

### **3.4. Keamanan dan Kerahasiaan Data**

Pengelolaan akses menjadi bagian dari penyelenggaraan RME di Puskesmas Sipatana. VI menjelaskan bahwa pengelolaan akun dilakukan oleh admin utama. Petugas lain memiliki akun dengan akses yang disesuaikan dengan kebutuhan pekerjaan atau kluster pelayanan. Kata sandi juga diganti secara berkala, yaitu setiap bulan.

RB menjelaskan bahwa akses terhadap sistem diberikan kepada petugas tertentu yang telah mendapatkan pelatihan. Petugas memiliki kewajiban menjaga kerahasiaan informasi pasien sesuai dengan tanggung jawab profesinya. Pengaturan tersebut menunjukkan adanya upaya membatasi akses terhadap data pasien berdasarkan kebutuhan pekerjaan.

Pembatasan akses berdasarkan peran merupakan salah satu mekanisme yang dapat digunakan untuk mengurangi akses yang tidak berkepentingan terhadap informasi kesehatan pasien [7]. Pengelolaan keamanan informasi juga membutuhkan pemahaman petugas mengenai tanggung jawab dalam menjaga kerahasiaan data. Pelatihan menjadi salah satu aspek yang perlu dipertahankan dalam mendukung penggunaan sistem secara aman.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Sipatana telah menerapkan beberapa bentuk pengendalian akses, tetapi penelitian ini belum mengkaji seluruh komponen keamanan sistem secara teknis. Data penelitian belum memberikan informasi mengenai audit trail, pengujian kerentanan, pencadangan data, atau evaluasi keamanan sistem secara berkala. Penilaian terhadap keamanan RME karena itu perlu dibatasi pada mekanisme akses pengguna, pengelolaan kata sandi, dan tanggung jawab petugas dalam menjaga kerahasiaan data [12].

### **3.5. Sintesis Temuan**

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa penerapan RME di Puskesmas Sipatana memberikan perubahan pada proses pelayanan, terutama dalam pencarian data pasien, pendaftaran, dan rekapitulasi informasi. Waktu pencarian data menjadi lebih singkat dibandingkan dengan penggunaan buku register. Pekerjaan administratif juga berkurang karena petugas tidak perlu melakukan pencatatan dan penyalinan data secara berulang.

Manfaat tersebut belum sepenuhnya didukung oleh kondisi sarana dan prasarana. Keterbatasan komputer, penggunaan perangkat pribadi, dan gangguan jaringan menjadi kendala yang masih ditemukan dalam pelaksanaan RME. Pencatatan manual masih diperlukan ketika sistem atau jaringan tidak dapat digunakan. Keadaan ini menunjukkan bahwa efisiensi RME sangat dipengaruhi oleh kesiapan infrastruktur pendukung.

Aspek keamanan data telah diperhatikan melalui penggunaan akun pengguna, pembatasan hak akses, dan perubahan kata sandi secara berkala. Mekanisme tersebut

menunjukkan adanya upaya menjaga kerahasiaan informasi pasien. Penguatan keamanan tetap diperlukan melalui peningkatan kapasitas petugas dan evaluasi pengelolaan keamanan sistem secara berkala.

Secara keseluruhan, penyelenggaraan RME di Puskesmas Sipatana telah memberikan manfaat terhadap efisiensi pelayanan, tetapi pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal. Faktor infrastruktur dan kemampuan petugas menjadi bagian penting yang perlu diperkuat. Penambahan perangkat, peningkatan kestabilan jaringan, pelatihan berkelanjutan, dan evaluasi keamanan dapat mendukung penggunaan RME yang lebih konsisten dalam pelayanan.

#### **4. Kesimpulan**

Penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME) di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo telah memberikan perubahan terhadap proses pelayanan dibandingkan dengan pencatatan manual. Penggunaan RME mempercepat pencarian data pasien, mempersingkat proses pendaftaran, mengurangi pekerjaan pencatatan secara manual, dan mempermudah rekapitulasi data. Manfaat tersebut menunjukkan bahwa RME dapat mendukung efisiensi kerja petugas dan kelancaran proses pelayanan.

Penerapan RME belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat keterbatasan perangkat komputer dan gangguan jaringan internet. Kondisi tersebut menyebabkan petugas pada waktu tertentu menggunakan perangkat pribadi dan melakukan pencatatan secara manual ketika sistem tidak dapat digunakan. Kesiapan petugas dalam beradaptasi dengan sistem turut membantu keberlangsungan pelayanan selama kondisi sarana dan prasarana belum sepenuhnya memadai.

Pengelolaan keamanan informasi telah dilakukan melalui penggunaan akun pengguna, pembatasan akses sesuai kebutuhan pekerjaan, dan perubahan kata sandi secara berkala. Mekanisme tersebut menunjukkan adanya upaya Puskesmas Sipatana dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien. Penelitian ini belum melakukan penilaian teknis terhadap seluruh aspek keamanan sistem, sehingga efektivitas keamanan RME secara menyeluruh belum dapat disimpulkan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah informan yang hanya melibatkan empat orang yang memiliki keterlibatan dalam penyelenggaraan RME di Puskesmas Sipatana. Kondisi tersebut menyebabkan temuan penelitian lebih menggambarkan pengalaman dan kondisi penyelenggaraan RME dari informan yang terlibat langsung dalam pelaksanaannya dan belum mewakili seluruh tenaga kesehatan yang menggunakan sistem. Penelitian selanjutnya dapat melibatkan informan yang lebih beragam serta mengkaji aspek keamanan, kesiapan infrastruktur, dan penggunaan RME secara lebih mendalam.

Puskesmas Sipatana perlu memperkuat penyelenggaraan RME melalui penambahan perangkat komputer, peningkatan kestabilan jaringan internet, pelatihan bagi petugas, serta evaluasi keamanan sistem secara berkala. Dukungan tersebut diperlukan agar penggunaan RME dapat berlangsung lebih konsisten dan memberikan manfaat yang lebih optimal terhadap pelayanan serta pengelolaan informasi pasien.

#### **Daftar Pustaka**

- [1] Prasetya A, Beddu E, Buwana IGA, Rochmawati T, Paratama V. Metode systematic literature review pengaruh rekam medis elektronik terhadap mutu pelayanan pada fasilitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2024;5(3):7130–7131. doi:10.31004/jkt.v5i3.30627.
- [2] Izza AA, Lailiyah S. Kajian literatur: Gambaran implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Indonesia berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Media Gizi Kesmas*. 2024;13(1):549–562. doi:10.20473/mgk.v13i1.2024.549-562.

- [3] Pratama AAF, Putri LLA, Anita, Rahmasari H, Sisko M. Gambaran penggunaan aplikasi rekam medis elektronik pasien di salah satu puskesmas Kota Batam. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*. 2024;3:3774. doi:10.59141/comserva.v3i09.1171.
- [4] Wahyudi A, Wahab S. Pengaruh penggunaan rekam medis elektronik terhadap kepuasan petugas rekam medis di RS X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2024;8(2):2894. doi:10.31004/prepotif.v8i2.29118.
- [5] Laila MIK, Pribadi MSW, Ariyanto OS, et al. Faktor penghambat pelaksanaan rekam medis elektronik di rumah sakit: Narrative review. *Informasi Kesehatan*. 2024;12(1):65–71. doi:10.33560/jmiki.v12i1.645.
- [6] Kharko A, Hägglund M, Angelova D, Duncan TS, Hagström J, Hansford K, et al. Prevalence and types of errors in the electronic health record: Protocol for a mixed systematic review. *Journal of Humanities and Social Sciences Innovation*. 2023;3(3):2. doi:10.1136/bmjopen-2024-098241.
- [7] Soraya N, Mawan MSA. Evaluasi keamanan dan privasi sistem rekam medis elektronik. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 2025;6(1):10–12.
- [8] Purnomo DH, Nurlindawati, Purwanti S. Literatur review: Kesiapan penyelenggaraan rekam medis elektronik di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2023;4(3):2440. doi:10.31004/jkt.v4i3.16850.
- [9] Lakhmudien L, Indradi R, Nugraha E, Setiyono IA. Pemahaman perekam medis terhadap penerapan rekam medis elektronik berbasis Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*. 2023;2(9):3602–3603. doi:10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i9.5803.
- [10] Siswati S, Ernawati T, Khairunnisa M. Analisis tantangan kesiapan implementasi rekam medis elektronik di puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 2024;9(1):2. doi:10.22146/jkesvo.92719.
- [10] Rusdiana A, Yogaswara D, Annashr NN. Analisis implementasi rekam medis elektronik berdasarkan faktor HOT-FIT di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 2024;20(2):109. doi:10.37058/jkki.v20i2.12672.
- [11] Mikraj AL, Fauzi MR. Tantangan dan solusi administrasi kesehatan di era digital: Tinjauan literature review atas implementasi teknologi. *Al Mikraj*. 2024;5(1):1093–1103. doi:10.37680/almikraj.v5i01.6219.
- [12] Putri ARH, Hutagalung PAR, Parapat RS, Rahmanda L, Andila FH, Purba SH. Peran teknologi digital dalam mendorong akses kesehatan yang merata pada masyarakat. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2024;5(4):13810. doi:10.31004/jkt.v5i4.37796.