

ANALISIS PENGALAMAN PETUGAS DALAM PENGELOLAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS SIPATANA GORONTALO

Putri Prestesya Lamasay^{1*}, Rismunandar Katili², Merlin Abd Rahman³

^{1,2,3}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Stikes Bakti Nusantara Gorontalo

Email: putrilamaay277@gmail.com^{1*}, katilirismunandar@gmail.com², merlinabd.rahman@gmail.com³

Abstract

The rapid development of information technology has driven the transformation of health services, including the implementation of Electronic Medical Records (EMR). This study aims to review the implementation of EMR at Sipatana Public Health Center and to analyze its benefits, challenges, and the readiness of the facility in supporting its application. The research employed a descriptive qualitative method involving five informants consisting of the head of the health center, program coordinators, and medical record officers. Data were collected through in-depth interviews and observations, then analyzed using data reduction, data presentation, and conclusion drawing techniques. The results showed that the implementation of EMR at Sipatana Public Health Center provided several benefits, such as improving efficiency in recording, accelerating patient information access, and supporting reporting processes. However, challenges were identified, including limited human resources, unstable internet connectivity, and insufficient infrastructure. In terms of readiness, most staff were already familiar with the system, although further training was still needed. In conclusion, the EMR implementation at Sipatana Public Health Center has been relatively successful and has the potential to improve the quality of health services. Nevertheless, improvements in infrastructure, staff competence, and continuous policy support are still required.

Keywords: Efficiency, Electronic Medical Records, Service Quality, Sipatana Health Center, Staff Experience

Abstrak

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong transformasi pelayanan kesehatan, salah satunya melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Penelitian ini bertujuan untuk meninjau penyelenggaraan RME di Puskesmas Sipatana serta menganalisis manfaat, kendala, dan kesiapan fasilitas dalam mendukung implementasinya. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan melibatkan lima informan yang terdiri dari kepala puskesmas, penanggung jawab program, dan petugas rekam medis. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi, kemudian dianalisis menggunakan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME di Puskesmas Sipatana memberikan manfaat dalam meningkatkan efisiensi pencatatan, mempercepat akses informasi pasien, dan mendukung proses pelaporan. Namun, masih terdapat kendala berupa keterbatasan sumber daya manusia, jaringan internet yang tidak stabil, serta keterbatasan sarana prasarana. Dari aspek kesiapan, sebagian besar petugas sudah memahami penggunaan sistem meskipun masih membutuhkan pelatihan lanjutan. Kesimpulannya, implementasi RME di Puskesmas Sipatana sudah berjalan cukup baik dan berpotensi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, namun masih memerlukan peningkatan pada aspek infrastruktur, kompetensi petugas, serta dukungan kebijakan berkelanjutan.

Kata Kunci: Efisiensi, Kualitas Layanan, Pengalaman Petugas, Puskesmas Sipatana, Rekam Medis Elektronik

1. Pendahuluan

Perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan telah mendorong perubahan dalam pengelolaan data dan pelayanan kesehatan. Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi salah satu bentuk pemanfaatan teknologi yang digunakan untuk meningkatkan efektivitas pencatatan, mengurangi risiko kesalahan, serta mendukung efisiensi pelayanan kesehatan [1]. Penggunaan RME juga dapat mempercepat proses administrasi, memudahkan akses terhadap informasi pasien, dan mendukung ketepatan pengelolaan data pelayanan [2].

Di Indonesia, penerapan RME memiliki dasar hukum melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mengatur penyelenggaraan

rekam medis secara elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan [3]. Penerapan kebijakan tersebut menuntut fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyesuaikan sistem kerja, sumber daya manusia, serta sarana pendukung yang tersedia. Pelaksanaan RME pada praktiknya masih menghadapi berbagai kendala, terutama berkaitan dengan kesiapan infrastruktur, kemampuan sumber daya manusia, dan proses adaptasi petugas terhadap sistem elektronik [4].

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME dapat memberikan manfaat terhadap kualitas pelayanan, keamanan data, dan efektivitas kerja petugas [5]. Pemanfaatan sistem juga dapat menghadapi hambatan berupa keterbatasan pelatihan, penambahan beban kerja pada tahap adaptasi, serta kendala teknis dalam penggunaan sistem [6]. Keberhasilan implementasi RME tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan teknologi, tetapi juga dipengaruhi oleh kesiapan pengguna dan dukungan organisasi yang mengelola penerapannya [7]. Pengalaman petugas sebagai pengguna langsung menjadi bagian penting dalam menilai apakah sistem telah mendukung pekerjaan atau masih menimbulkan kendala dalam pelaksanaan pelayanan.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki kebutuhan pengelolaan informasi yang cepat dan akurat karena kegiatan pelayanan melibatkan proses pendaftaran, pencatatan pelayanan, pengelolaan data pasien, serta pelaporan. Puskesmas Sipatana di Kota Gorontalo mulai menerapkan RME pada tahun 2023. Penerapan tersebut membawa perubahan pada pelaksanaan pekerjaan petugas, mulai dari proses pendaftaran, pencatatan pelayanan, pencarian informasi pasien, hingga pengelolaan pelaporan pelayanan [8]. Perubahan sistem kerja tersebut menjadikan pengalaman petugas penting untuk dikaji, terutama dalam melihat manfaat RME sekaligus kendala yang masih muncul selama penggunaannya.

Penelitian mengenai implementasi RME menunjukkan bahwa kesiapan sumber daya manusia, dukungan organisasi, dan kesesuaian teknologi merupakan unsur yang saling berkaitan dalam keberhasilan penerapan sistem [6]. Penggunaan RME juga membutuhkan peningkatan pengetahuan dan kemampuan petugas agar perubahan dari sistem manual menuju sistem elektronik dapat berjalan secara optimal [10]. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan RME tidak cukup dilihat dari tersedianya sistem, tetapi juga perlu ditinjau dari pengalaman petugas ketika menggunakan sistem dalam pekerjaan sehari-hari.

Puskesmas Sipatana telah menggunakan RME, tetapi pengalaman petugas dalam pengelolaannya masih perlu ditinjau secara lebih mendalam. Aspek yang perlu diperhatikan meliputi manfaat RME terhadap efisiensi pekerjaan dan pelayanan, kendala teknis yang dihadapi petugas, kesiapan sarana pendukung, serta kemampuan petugas dalam menyesuaikan diri dengan sistem elektronik. Kajian terhadap pengalaman tersebut diperlukan untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi penerapan RME dari sisi pengguna langsung dan mengidentifikasi aspek yang masih membutuhkan penguatan.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengalaman petugas dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo, khususnya ditinjau dari efisiensi penggunaan RME, dukungannya terhadap pelayanan, serta kendala yang dihadapi petugas selama pelaksanaannya.

Penelitian ini bertujuan untuk meninjau pengalaman petugas dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo dengan menitikberatkan pada efisiensi penggunaan RME, dukungan terhadap pelayanan, serta kendala yang dihadapi selama proses implementasi.

2. Metode

Penelitian Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan tersebut digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai pengalaman petugas dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo. Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti menggali pengalaman, persepsi, serta kendala yang dihadapi petugas berdasarkan kondisi yang ditemukan selama pelaksanaan RME [11].

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo. Pemilihan lokasi dilakukan karena Puskesmas Sipatana telah menerapkan RME sejak tahun 2023. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli hingga September 2025. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung informan dalam penggunaan dan pengelolaan RME. Informan penelitian berjumlah lima orang, yang terdiri atas kepala puskesmas, penanggung jawab rekam medis, admin teknologi informasi, serta dua petugas pendaftaran atau loket.

Kriteria informan dalam penelitian ini meliputi petugas yang bekerja di Puskesmas Sipatana, terlibat langsung dalam penggunaan atau pengelolaan RME, memahami proses kerja yang berkaitan dengan RME, serta bersedia memberikan informasi mengenai pengalaman selama penggunaan sistem. Pemilihan informan dilakukan untuk memperoleh informasi dari beberapa posisi yang memiliki fungsi berbeda dalam penyelenggaraan RME, sehingga pengalaman yang diperoleh mencakup aspek pengelolaan, teknis, dan pelayanan langsung kepada pasien.

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan lima informan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Wawancara diarahkan untuk menggali pengalaman petugas dalam menggunakan RME, manfaat yang dirasakan, kendala yang dihadapi, kesiapan sarana pendukung, serta kebutuhan pengembangan sistem. Data sekunder diperoleh dari dokumen dan profil Puskesmas Sipatana yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan dan penggunaan RME. Literatur digunakan sebagai sumber pendukung dalam membahas temuan penelitian, bukan sebagai data primer penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi terhadap pelaksanaan penggunaan RME di Puskesmas Sipatana. Wawancara dilakukan secara tatap muka dengan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai penggunaan RME dalam kegiatan pelayanan dan pengelolaan rekam medis.

Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Pada tahap reduksi, data hasil wawancara dan observasi dipilih berdasarkan informasi yang berkaitan dengan fokus penelitian. Data yang telah dikelompokkan kemudian disajikan secara naratif berdasarkan tema yang ditemukan, meliputi penggunaan RME, efisiensi dan produktivitas, kesiapan infrastruktur, keamanan dan kemampuan petugas, serta integrasi dan dukungan pengelolaan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan menginterpretasikan pola temuan yang diperoleh dari seluruh informan dan mengaitkannya dengan tujuan penelitian serta penelitian terdahulu yang relevan.

Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari lima informan yang memiliki peran berbeda dalam penggunaan dan pengelolaan RME. Perbandingan informasi dilakukan untuk melihat

kesesuaian maupun perbedaan pengalaman antarinforman terhadap penggunaan sistem, kendala teknis, kesiapan sarana, dan pelaksanaan pelayanan.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sipatana yang melayani lima kelurahan. Informan penelitian berjumlah lima orang yang terdiri atas RB sebagai Kepala Puskesmas berusia 55 tahun, VI sebagai Penanggung Jawab Rekam Medis berusia 33 tahun, MW sebagai Admin TI berusia 35 tahun, serta YN dan LD sebagai petugas pendaftaran/loket masing-masing berusia 56 dan 55 tahun. Komposisi informan tersebut memberikan perspektif dari unsur manajerial, pengelolaan rekam medis, teknologi informasi, dan pelayanan pendaftaran dalam penggunaan RME.

Tabel 1. Karakteristik Informan

NO	Inisial	Umur	Jabatan	Informan
1	RB	55 Tahun	Kepala puskesmas	Informan Kunci
2	VI	33 Tahun	Penanggung jawab rekam medis	Informan Utama
3	MW	35 Tahun	Admin TI	Informan Utama
4	YN	56 Tahun	Petugas pendaftaran/loket	Informan Tambahan
5	LD	55 Tahun	Petugas pendaftaran/loket	Informan Tambahan

3.1. Penggunaan RME, Efisiensi, dan Produktivitas

Peralihan dari pencatatan manual menggunakan buku register ke RME membawa perubahan pada alur kerja petugas. VI menjelaskan bahwa pencarian data pasien yang sebelumnya dapat memerlukan waktu hingga 10 menit kini dapat dilakukan dalam hitungan detik. Proses pendaftaran juga dapat diselesaikan dalam waktu kurang dari satu menit ketika data pasien tersedia dalam sistem. RB menyampaikan bahwa penggunaan RME mempercepat pelayanan dan mengurangi pekerjaan administratif. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kemudahan akses terhadap data menjadi salah satu manfaat yang dirasakan langsung oleh petugas dalam penggunaan RME. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa RME dapat meningkatkan kecepatan akses informasi dan mendukung ketepatan pencatatan [1].

Pengalaman petugas pendaftaran menunjukkan bahwa efisiensi pelayanan tetap dipengaruhi oleh kelengkapan data pasien. YN menjelaskan bahwa proses pendaftaran dapat berlangsung sekitar dua menit ketika identitas pasien lengkap, sedangkan waktu pelayanan dapat meningkat menjadi tiga sampai empat menit ketika dokumen pasien tidak lengkap karena petugas perlu membuat data baru terlebih dahulu. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa penggunaan RME tidak secara otomatis menghilangkan seluruh hambatan pada proses pendaftaran. Kelengkapan identitas dan kesiapan administrasi pasien tetap memengaruhi waktu pelayanan [10].

Pemanfaatan RME juga mendukung kegiatan rekapitulasi dan pelaporan melalui integrasi dengan program skrining berbasis klaster. Kondisi tersebut membantu petugas

dalam mengelola data pelayanan yang diperlukan untuk pelaporan. Manfaat ini menunjukkan bahwa penggunaan RME tidak hanya berkaitan dengan pencatatan individual pasien, tetapi juga mendukung pekerjaan administratif yang berkaitan dengan pengelolaan informasi pelayanan [2].

3.2. Kesiapan Fasilitas, Infrastruktur, dan Pengelolaan Arsip

Keterbatasan perangkat keras dan konektivitas menjadi salah satu kendala dalam penggunaan RME di Puskesmas Sipatana. VI mengungkapkan bahwa beberapa petugas menggunakan perangkat pribadi ketika komputer yang tersedia tidak mencukupi atau ketika terjadi gangguan jaringan. YN juga menjelaskan bahwa pada bagian pendaftaran hanya tersedia satu unit komputer. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan perangkat dapat memengaruhi kelancaran pelaksanaan pelayanan berbasis RME.

Ketersediaan jaringan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kesiapan infrastruktur RME. Ketika sistem mengalami gangguan jaringan, petugas menghadapi hambatan dalam mengakses dan memasukkan data. Kebutuhan terhadap perangkat dan konektivitas yang memadai menjadi semakin penting karena sebagian proses pelayanan telah bergantung pada sistem elektronik [7].

Pengelolaan arsip historis juga masih menjadi bagian yang perlu diperhatikan. Sebagian arsip pasien masih tersedia dalam bentuk fisik sehingga penggunaan RME belum sepenuhnya menggantikan seluruh dokumen historis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses digitalisasi arsip dan pengelolaan data historis masih membutuhkan kebijakan serta dukungan teknis. Strategi migrasi data perlu mempertimbangkan kesinambungan informasi, keamanan penyimpanan, serta kemampuan fasilitas dalam mengelola arsip yang telah tersedia [17].

3.3. Keamanan Data, Kontrol Akses, dan Kapabilitas Manusia

Keamanan data dalam penggunaan RME dilakukan melalui pengaturan hak akses berdasarkan tugas petugas. Pengelolaan akun dilakukan oleh admin dengan pembagian akses sesuai dengan kebutuhan pekerjaan. RB menjelaskan bahwa akses diberikan kepada petugas yang telah mendapatkan pelatihan dan memahami tanggung jawab dalam menjaga kerahasiaan informasi pasien.

Pengaturan akses tersebut menunjukkan adanya upaya membatasi penggunaan data sesuai dengan kewenangan petugas. Perlindungan informasi rekam medis tidak hanya bergantung pada sistem, tetapi juga pada kedisiplinan pengguna dalam menjalankan tanggung jawab terhadap kerahasiaan data. Pengendalian akses menjadi salah satu aspek penting dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik.

Kesiapan sumber daya manusia masih memerlukan penguatan. MW dan VI menyampaikan bahwa pelatihan internal telah dilakukan, tetapi pelatihan perlu diberikan secara lebih rutin dan mencakup seluruh petugas. Kebutuhan tersebut terutama berkaitan dengan kemampuan petugas yang sebelumnya terbiasa menggunakan sistem manual untuk menyesuaikan diri dengan sistem elektronik. Peningkatan kemampuan pengguna menjadi bagian penting dalam mendukung penerimaan dan pemanfaatan teknologi secara optimal [18].

3.4. Integrasi Sistem dan Implikasi Manajerial

Integrasi RME dengan program pelayanan, termasuk skrining berbasis kluster dalam program ILP, memberikan manfaat dalam pengelolaan informasi pelayanan. VI menjelaskan bahwa integrasi tersebut membantu proses skrining berdasarkan kluster

dan memudahkan pengelolaan data untuk kebutuhan pelaporan. Pemanfaatan sistem secara terintegrasi dapat mendukung pekerjaan petugas ketika data yang dibutuhkan tersedia dalam sistem yang digunakan dalam proses pelayanan.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa manfaat integrasi masih dipengaruhi oleh kesiapan infrastruktur dan dukungan organisasi. Keterbatasan perangkat, kestabilan jaringan, serta kebutuhan terhadap dukungan teknis menjadi aspek yang perlu mendapat perhatian dalam pengelolaan RME. Dukungan organisasi diperlukan agar sistem yang telah digunakan dapat berjalan secara berkelanjutan.

Implikasi manajerial dari temuan tersebut meliputi pemenuhan kebutuhan perangkat, peningkatan stabilitas jaringan, penyediaan dukungan teknis, serta penguatan prosedur pengelolaan RME. Kebijakan pengelolaan arsip dan migrasi data juga perlu disusun secara lebih terarah agar perubahan dari sistem manual menuju sistem elektronik dapat berlangsung secara berkelanjutan [17].

3.5. Sintesis Temuan

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa pengalaman petugas dalam pengelolaan RME memiliki dua sisi utama. Pada sisi manfaat, RME mempercepat pencarian informasi pasien, mendukung proses pendaftaran, serta membantu rekapitulasi dan pelaporan pelayanan. Pada sisi kendala, keterbatasan perangkat, gangguan jaringan, pengelolaan arsip historis, dan kebutuhan peningkatan kompetensi petugas masih menjadi persoalan dalam pelaksanaan sistem.

Temuan tersebut dapat dianalisis menggunakan kerangka HOT-FIT yang menempatkan aspek manusia (*human*), organisasi (*organization*), dan teknologi (*technology*) sebagai komponen yang saling berkaitan dalam implementasi sistem informasi [6]. Dari aspek *human*, sebagian besar petugas telah menggunakan RME dan memperoleh pelatihan awal, tetapi masih membutuhkan penguatan kompetensi secara berkala. Dari aspek *technology*, RME telah mendukung pendaftaran, pencarian data, dan kegiatan skrining, tetapi keterbatasan perangkat dan jaringan masih menghambat penggunaannya. Dari aspek *organization*, dukungan pengelolaan, penyediaan sarana, dukungan teknis, dan kebijakan pengelolaan data masih perlu diperkuat.

Kesesuaian ketiga aspek tersebut menjadi penting karena keberhasilan RME tidak hanya ditentukan oleh keberadaan aplikasi. Sistem perlu didukung oleh pengguna yang mampu mengoperasikannya, teknologi yang tersedia dan stabil, serta organisasi yang menyediakan kebijakan dan sumber daya yang dibutuhkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Sipatana telah memperoleh manfaat dari penggunaan RME, tetapi penguatan pada aspek infrastruktur, kompetensi petugas, dan dukungan organisasi masih diperlukan untuk meningkatkan keberlanjutan penerapannya.

3.6. Keterbatasan Temuan

Penelitian ini melibatkan lima informan yang mewakili unsur manajerial, pengelolaan rekam medis, teknologi informasi, dan pelayanan pendaftaran. Komposisi tersebut memberikan gambaran pengalaman dari beberapa fungsi kerja, tetapi temuan tetap terbatas pada konteks Puskesmas Sipatana. Penelitian ini juga belum didukung data kuantitatif operasional yang membandingkan kondisi sebelum dan sesudah penerapan RME, sehingga temuan mengenai efisiensi dan produktivitas terutama didasarkan pada pengalaman serta persepsi informan.

Keterbatasan tersebut menyebabkan hasil penelitian perlu dipahami sesuai dengan konteks Puskesmas Sipatana dan tidak langsung digeneralisasikan ke seluruh puskesmas. Penelitian selanjutnya dapat melengkapi kajian kualitatif dengan data operasional, seperti waktu pelayanan, jumlah kesalahan pencatatan, tingkat penggunaan sistem, atau indikator lainnya yang dapat menggambarkan perubahan kinerja sebelum dan sesudah penerapan RME.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Sipatana memberikan pengalaman yang beragam bagi petugas, baik dari sisi teknis maupun administratif. Kepala puskesmas menekankan bahwa transformasi ini mendukung peningkatan mutu layanan dengan pencatatan data yang lebih cepat dan akurat, meskipun masih dihadapkan pada keterbatasan sumber daya manusia dan kesiapan infrastruktur. Petugas rekam medis serta admin TI menyoroti adanya kebutuhan peningkatan kompetensi teknis, pelatihan berkelanjutan, serta dukungan sistem yang lebih stabil untuk menjamin kelancaran operasional.

Petugas pendaftaran merasakan manfaat langsung dalam efisiensi pelayanan kepada pasien, meskipun kendala jaringan dan adaptasi sistem masih menjadi tantangan yang memerlukan perhatian. Secara keseluruhan, keberhasilan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Sipatana dipengaruhi oleh faktor kesiapan petugas, dukungan manajemen, serta ketersediaan fasilitas penunjang. Oleh karena itu, keberlanjutan program ini menuntut adanya strategi peningkatan kapasitas SDM, pemeliharaan infrastruktur teknologi, serta sinergi antarunit agar tujuan digitalisasi pelayanan kesehatan dapat tercapai secara optimal.

Daftar Pustaka

- [1] Prasetya A, Beddu E, Buwana GAAW, Rochmawati T, Paramarta IP. Metode systematic literature review pengaruh rekam medis elektronik terhadap mutu pelayanan pada fasilitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2024;5(3):7130–7131.
- [2] Tiorientap DRA. Evaluasi manfaat penerapan rekam medis elektronik di negara berkembang: systematic literature review. *Indonesian of Health Information Management Journal (INO HIM)*. 2020;8(2):69–79. doi:10.47007/inohim.v8i2.218.
- [3] Ikawati FR. Efektivitas penggunaan rekam medis elektronik terhadap peningkatan kualitas pelayanan pasien di rumah sakit. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*. 2024;6(3):282–292. doi:10.38035/rrj.v6i3.819.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
- [5] Ariani S. Analisis keberhasilan implementasi rekam medis elektronik dalam meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*. 2023;2(2):7–14. doi:10.56127/jukeke.v2i2.720.
- [6] Rusdiana A, Yogaswara D, Annashr NN. Analisis implementasi rekam medis elektronik berdasarkan faktor Human, Organization and Technology-Benefit (HOT-FIT) di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 2024;20(2):108–126.
- [7] Puskesmas Sipatana. *Profil Puskesmas Sipatana*. Gorontalo: Puskesmas Sipatana; 2023.
- [8] Kurnia WW, Apriyanti F. Tinjauan pengetahuan petugas rekam medis dalam peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik di Puskesmas Kabupaten Tapin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*. 2024;14(2):113–117. doi:10.33657/jurkessia.v14i2.967.
- [9] Citriadin Y. *Metode Penelitian Kualitatif: Suatu Pendekatan Dasar*. Mataram: Sanabil; 2020. ISBN 978-623-317-006-2.
- [10] Heryana A. Informan dan pemilihan informan dalam penelitian kualitatif. Jakarta: Universitas Esa Unggul; 2018.
- [11] Mulyana M, Situmorang M, Fatikasari S. Evaluasi sistem informasi (electronic medical record) dengan metode HOT-FIT terhadap mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit X Tahun 2023. *Jurnal Warta Dharmawangsa*. 2023;17(4):1580–1599. doi:10.46576/wdw.v17i4.3809.

- [12] Prisusanti RD, Santoso B, Fadlilah NAMU. Penyelenggaraan migrasi data rekam medis elektronik pada era digitalisasi dalam mendukung kesiapan retensi di RSUD Srengat. *Innovative: Journal of Social Science Research*. 2024;4(5):306–314. doi:10.31004/innovative.v4i5.13864.
- [13] Firdaus R, Khaerani S, Wijaya N. Transformasi digital sistem informasi kesehatan menuju layanan kesehatan yang terkoneksi dan berpusat pada pasien. *Economics and Digital Business Review*. 2025;6(2):1045–1055.
- [14] Wicaksono SR. *Teori Dasar Technology Acceptance Model*. 2022. doi:10.5281/zenodo.7754254.
- [15] Handayani IA, Marsudarinah, Marwanto EB. Evaluasi penerapan sistem informasi rekam medik elektronik menggunakan metode HOT-FIT di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*. 2023:78. doi:10.47701/sikenas.vi.2880.