



THE UTILIZATION OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS IN IMPROVING THE QUALITY OF HEALTHCARE FACILITIES: A LITERATURE REVIEW

LITERATURE REVIEW: PEMANFAATAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DALAM MENINGKATKAN MUTU FASILITAS LAYANAN KESEHATAN

Assyifa Ramadhani ¹⁾; Raeesah Wahlullizar ²⁾; Reynanda Sabrina ³⁾; Alvamuna Khairani Sudarmaji ⁴⁾; Rifa Neisy Azalia Putri ⁵⁾; Cahya Arbitera ⁶⁾

- ¹⁾ ramadhaniassyifa20@gmail.com, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
- ²⁾ raeesahwhllzr@gmail.com, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
- ³⁾ reynandasbrnn@gmail.com, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
- ⁴⁾ alvamuna16@gmail.com, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
- ⁵⁾ rifaneisyazalia13@gmail.com, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
- ⁶⁾ cahyaarbitera@upnvj.ac.id, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Abstract

Global health digitalization, supported by WHO's Global Strategy on Digital Health and Indonesia's MoH Regulation No. 24/2022, mandates Electronic Medical Records (EMR) implementation to achieve Universal Health Coverage. However, its execution faces various technical and non-technical barriers. Objective: This systematic literature review aims to analyze and synthesize empirical evidence regarding EMR utilization in improving healthcare service quality and patient safety in Indonesia. Methods: A systematic literature search was conducted through Google Scholar for full-text articles published between 2020 and 2026. Data synthesis was performed using a narrative descriptive approach. Results: EMR implementation significantly enhances healthcare quality by reducing patient waiting times, accelerating clinical decision-making, and mitigating human errors like medication errors. EMR also ensures operational efficiency and heightens patient satisfaction through well-structured documentation. Nevertheless, challenges persist, including unstable networks, limited infrastructure in primary care, low digital literacy, staff resistance, and incomplete data entry. Public health professionals hold a strategic role as change agents and data analysts to optimize EMR governance. Conclusion: EMR serves as a potent digital transformation tool to foster efficient and safe healthcare. Full realization of its benefits heavily relies on systemic readiness, comprising robust technological infrastructure, continuous training to overcome human resource resistance, strong managerial commitment, and national-level system interoperability.

Keywords: Digital Health; Electronic Medical Record; Healthcare Quality; Patient Safety; Service Efficiency

Abstrak

Digitalisasi kesehatan global yang didukung Strategi Global WHO dan PMK No. 24/2022 mewajibkan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) demi mencapai Cakupan Kesehatan Semesta. Namun, implementasinya di lapangan masih menghadapi berbagai kendala teknis dan non-teknis. Tujuan: *Literature review* sistematis ini bertujuan menganalisis dan mensintesis bukti empiris terkait pemanfaatan RME dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien di Indonesia. Metode: Penelusuran literatur dilakukan secara sistematis melalui *Google Scholar* menggunakan artikel teks lengkap terbitan tahun 2020–2026. Sintesis data dianalisis menggunakan pendekatan naratif deskriptif. Hasil: Penerapan RME secara signifikan meningkatkan mutu pelayanan melalui pemangkasan waktu tunggu pasien, percepatan pengambilan keputusan klinis, dan reduksi *human error* seperti *medication errors*. RME juga mengoptimalkan efisiensi operasional serta meningkatkan kepuasan pasien melalui dokumentasi yang lebih terstruktur dan akurat. Meskipun demikian, tantangan nyata masih ditemukan berupa ketidakstabilan jaringan, keterbatasan infrastruktur faskes primer, rendahnya literasi digital, resistensi staf, dan ketidaklengkapan pengisian data. Dalam konteks ini, tenaga kesehatan masyarakat memegang peran strategis sebagai agen perubahan dan analis data untuk mengoptimalkan tata kelola sistem. Kesimpulan: RME merupakan instrumen transformasi digital yang kuat untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang efisien dan aman. Keberhasilan pemanfaatan RME secara penuh sangat bergantung pada kesiapan sistemik yang meliputi pemenuhan infrastruktur teknologi yang kokoh, pelatihan berkelanjutan untuk mengatasi resistensi SDM, komitmen manajemen, serta interoperabilitas sistem secara nasional.



Kata Kunci: Digital Kesehatan; Efisiensi Pelayanan; Keselamatan Pasien; Mutu Pelayanan; Rekam Medis Elektronik.

PENDAHULUAN

Di tingkat global, digitalisasi kesehatan menjadi fokus utama negara-negara untuk meningkatkan efisiensi dan keselamatan pasien. Sejalan dengan *Global Strategy on Digital Health 2020-2025* dari WHO, adopsi teknologi informasi seperti Rekam Medis Elektronik (RME) dinilai krusial dalam memperkuat sistem kesehatan demi mewujudkan cakupan kesehatan semesta (*Universal Health Coverage*). Sebagai bentuk digitalisasi dari pencatatan manual yang terintegrasi, RME memfasilitasi pengelolaan dan pertukaran data medis secara cepat, presisi, dan aman, yang pada akhirnya mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Fitrianingsih et al., 2025).

Hasil *literature review* terdahulu memperlihatkan bahwa penerapan RME berperan dalam mengoptimalkan efisiensi operasional, ketepatan pendokumentasian, serta sinkronisasi dalam pelayanan kesehatan (Ariani, 2023). Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian mentari yang menegaskan bahwa RME dapat mengoptimalkan efektivitas layanan dengan cara mempercepat aksesibilitas data medis serta meminimalkan risiko kekeliruan dalam pendokumentasian (Mentari et al., 2025). Secara lebih luas, berbagai studi juga menunjukkan bahwa implementasi RME berperan dalam mengurangi human error, termasuk kesalahan pemberian obat (*medication error*), serta meningkatkan efisiensi pertukaran data klinis antar penyedia layanan kesehatan (Nurkalis & Solikah, 2024; Putri et al., 2024). Hal ini dibuktikan melalui penelitian di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional yang menunjukkan peningkatan signifikan pada pemantauan terapi obat dan analisis masalah terkait obat pasca implementasi sistem pemberian obat elektronik berbasis RME (July, 2025)

Regulasi domestik terkait RME diakomodasi melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022, yang menginstruksikan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk beralih ke sistem elektronik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Kebijakan ini diposisikan sebagai langkah strategis pemerintah demi memacu digitalisasi sektor kesehatan demi peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Kendati demikian, dalam praktiknya, adopsi RME masih membentur berbagai hambatan sehingga pelaksanaannya belum mencapai hasil yang maksimal (Mentari et al., 2025). Beberapa tantangan nyata dalam menerapkan RME meliputi sarana teknologi yang terbatas, kurangnya kesiapan kompetensi staf, serta adanya keengganan untuk beralih dari kebiasaan manual ke sistem digital. Kesuksesan transisi ini sebenarnya bergantung pada tiga faktor penentu yang saling terikat: organisasi, teknologi, dan kesiapan penggunanya. Tanpa adanya sokongan yang kuat pada ketiga pilar ini, potensi RME dalam mendongkrak kualitas layanan kesehatan tidak akan bisa dirasakan secara maksimal (Rusdiana & Sanjaya, 2024).

Di sudut pandang berbeda, sejumlah studi membuktikan bahwa efektivitas RME dalam mendongkrak kualitas layanan tidak akan terasa secara nyata tanpa dibarengi oleh persiapan yang matang serta manajemen operasional yang maksimal (Ayuni et al., 2024; Izza & Lailiyah, 2024). Berbagai kendala yang dihadapi meliputi rendahnya tingkat pemanfaatan oleh tenaga kesehatan akibat kurangnya komitmen dan literasi digital, keterbatasan fitur sistem yang belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan klinis, serta belum terintegrasinya sistem antar unit pelayanan yang menjadi hambatan utama dalam optimalisasi RME di rumah sakit Indonesia (Ayuni et al., 2024; Berliani & Dhamanti, 2024; Izza & Lailiyah, 2024). Selain itu, faktor teknis seperti keterbatasan infrastruktur, ketidakstabilan jaringan, dan minimnya dukungan teknis turut mempengaruhi efektivitas penggunaan sistem. Dari aspek non-teknis, kurangnya pelatihan, rendahnya literasi digital, serta resistensi terhadap perubahan sistem kerja juga menjadi hambatan dalam penerapan RME, sehingga manfaat yang diharapkan, seperti



peningkatan efisiensi, keselamatan pasien, dan kualitas dokumentasi medis, belum dapat tercapai secara optimal (Rusdiana & Sanjaya, 2024).

Meskipun telah banyak penelitian yang membahas implementasi RME, kajian yang secara komprehensif merangkum berbagai temuan empiris terkait pemanfaatan RME dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masih terbatas, khususnya dalam bentuk tinjauan literatur yang terintegrasi. Atas dasar tersebut, studi ini menggunakan pendekatan *literature review* untuk membedah dan mengintegrasikan temuan-temuan riset terdahulu mengenai kontribusi Rekam Medis Elektronik terhadap mutu pelayanan kesehatan. Telaah literatur ini diproyeksikan mampu menyajikan potret menyeluruh tentang urgensi, capaian positif, hingga hambatan dalam adopsi RME, guna menjadi fondasi bagi perumusan kebijakan dan implementasi klinis yang lebih efektif.

METODE

Studi ini dirancang menggunakan metode *literature review* dengan pendekatan sistematis yang bertujuan untuk mengumpulkan, menelaah, dan mensintesis bukti-bukti ilmiah yang berkaitan dengan pemanfaatan rekam medis elektronik dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia. Tahap penelitian meliputi perumusan pertanyaan kajian, penelusuran pustaka, penyaringan artikel, serta analisis dan sintesis temuan. Penelusuran literatur dilakukan melalui basis data ilmiah Google Scholar. Strategi penelusuran menggunakan kombinasi kata kunci berbahasa Indonesia, di antaranya "rekam medis elektronik", "implementasi RME", "mutu pelayanan kesehatan", "sistem informasi rumah sakit", "kendala RME", dan "teknologi informasi kesehatan", dengan operator Boolean AND dan OR untuk menghasilkan cakupan pencarian yang lebih terarah dan relevan. Artikel yang dipertimbangkan dibatasi pada publikasi dalam kurun waktu 2020 hingga 2026 guna menjamin aktualitas dan kesesuaian informasi dengan kondisi terkini.

Pemilihan artikel dijalankan secara ketat merujuk pada parameter yang telah ditentukan. Kriteria inklusi mengabaikan artikel di luar topik implementasi, evaluasi, atau dampak RME di faskes Indonesia, baik yang ditulis dalam bahasa Indonesia maupun Inggris, dengan syarat memiliki teks lengkap (*full-text*). Sementara itu, kriteria eksklusi berlaku bagi artikel ganda, tidak relevan dengan fokus masalah, atau sekadar menyajikan abstrak. Artikel yang lolos seleksi kemudian dibedah secara mendalam guna menyaring data kunci, mengenali pola temuan, dan memetakan korelasi antarvariabel. Selanjutnya, sintesis data dipaparkan lewat metode naratif-deskriptif yang mengulas potret adopsi RME, kontribusinya pada mutu layanan, serta kendala operasional di tiap level fasilitas kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Melalui tahapan pelacakan dan penyaringan literatur, seluruh artikel yang dinilai relevan dengan fokus studi ini dikompilasi dan dipaparkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Tabel Hasil

Penulis/Tahun	Judul	Metode	Hasil
---------------	-------	--------	-------



(Ariani, 2023)	Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan	Tinjauan Literature	Penggunaan RME terbukti membawa dampak positif, mulai dari meningkatkan efisiensi operasional di bagian rekam medis hingga mengoptimalkan mutu pelayanan klinik. Selain itu, sistem ini juga berhasil mempercepat waktu tunggu, menjaga kesinambungan antar-layanan perawatan, dan mengeliminasi risiko pengulangan pemeriksaan yang tidak perlu.
(Nurhayati et al., 2023)	Peningkatan Mutu dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Melalui Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit	Deskriptif Kualitatif	Penerapan RME di lingkungan rumah sakit terbukti dapat mengoptimalkan kualitas serta efisiensi layanan kesehatan. Dalam hal ini, kesiapan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan dan sokongan regulasi dari pemerintah bertindak sebagai penentu utama keberhasilannya.
(Meilani et al., 2025)	Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta	Deskriptif Kualitatif	RME di RSUD Fatmawati Soekarno meningkatkan efisiensi dan kualitas dokumentasi medis rawat jalan. Dukungan teknis IT yang responsif menjadi faktor penting keberhasilan implementasi.
(Amin et al., 2021)	Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif	Kualitatif	Keberhasilan penerapan RME sangat bergantung pada adanya dukungan dari pihak manajemen, kompetensi SDM yang siap, dan sarana TI yang memadai. Namun di sisi lain, proses ini sering kali terganjal oleh hambatan besar berupa keengganan staf untuk beralih dari sistem lama serta munculnya gangguan teknis pada sistem digital tersebut.
(Siswati et al.,	Analisis Tantangan Kesiapan	Deskriptif Kualitatif	Puskesmas di Kota Padang



2024)	Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang		menghadapi tantangan signifikan dalam implementasi RME: infrastruktur yang belum memadai, keterbatasan anggaran, dan kurangnya SDM yang terampil di bidang TI kesehatan.
(Mulyana et al., 2024)	Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Botania Batam	Deskriptif Kuantitatif	Tingkat kelengkapan pengisian RME di Puskesmas Botania Batam masih belum optimal. Faktor penghambat meliputi beban kerja tenaga kesehatan dan kurangnya pemahaman tentang standar pengisian RME.
(Magfiroh et al., 2023)	Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Kelas D, Kabupaten Serang, Provinsi Banten: Pendekatan Path Analysis	Kuantitatif	Implementasi RME di RS Kelas D Serang dipengaruhi oleh variabel dukungan manajemen, pelatihan, dan motivasi pengguna. Secara keseluruhan RME berkontribusi positif terhadap mutu pelayanan pasien.
(Rohmatin et al., 2025)	Pengelolaan Rekam Medis Elektronik dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	Kualitatif	Penelitian di RSAU dr. Efram Harsana menunjukkan bahwa pengelolaan RME secara umum berjalan baik pada lima aspek yang dievaluasi. Dari sisi efektivitas, RME mempermudah pencatatan dan konsultasi klinis, meski terkendala downtime jaringan 2–3 kali per minggu selama 15–20 menit serta ketidakseimbangan data migrasi dari sistem lama. Aspek efisiensi menunjukkan peningkatan akses data pasien secara signifikan, namun satu poli masih menggunakan berkas fisik karena fitur RME belum mengakomodasi kebutuhan spesialistik. Dari segi ketepatan waktu, pelayanan menjadi lebih cepat sejak RME diterapkan,



meskipun satu poli yang belum menggunakan RME masih menyebabkan waktu tunggu lebih panjang. Keamanan dan privasi data pasien dinilai terjaga melalui sistem autentikasi username dan password per petugas yang dikelola bersama vendor terpercaya. Aspek keadilan pelayanan juga berjalan baik, dengan seluruh petugas memiliki hak akses setara dan pelayanan diberikan tanpa diskriminasi status sosial.

(Mentari et al., 2025)	Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah	kualitatif deskriptif	Implementasi RME dilakukan bertahap dan meningkatkan efektivitas serta efisiensi pelayanan melalui percepatan akses informasi medis, pengurangan kesalahan pencatatan, dan perbaikan operasional. Kendala yang ditemukan meliputi kepatuhan pengisian rendah, belum ada SOP khusus, jaringan tidak stabil, dan sistem error.
(Rusdiana & Sanjaya, 2024)	Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik untuk Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit	Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Pemanfaatan RME dinilai belum mencapai hasil maksimal dalam mengoptimalkan mutu pelayanan, efisiensi operasional, serta keselamatan pasien (<i>patient safety</i>). Hambatan struktural yang diidentifikasi mencakup rendahnya tingkat adopsi pengguna, ketiadaan tata kelola organisasi teknologi informasi (TI), keterbatasan sarana prasarana, hingga pengembangan fitur sistem yang belum komprehensif. Guna mengatasi persoalan tersebut, diperlukan strategi holistik yang mengintegrasikan penguatan infrastruktur,



program pelatihan
berkelanjutan, serta
pembentukan unit kerja khusus
TI.

(Sopian &
Gunawan, 2024)

Implementasi Rekam Medis
Elektronik Terhadap Kepuasan
Pasien di Puskesmas Linggar

Kuantitatif dengan
pendekatan
deskriptif

Penerapan Rekam Medis
Elektronik (RME) di
Puskesmas Linggar
terkonfirmasi memberikan
kontribusi positif yang
substansial terhadap indeks
kepuasan pasien. Digitalisasi
ini dinilai efektif dalam
mengoptimalkan mutu
pelayanan kesehatan berkat
kemampuannya menciptakan
efisiensi operasional, validitas
data, serta integrasi informasi
klinis yang lebih unggul
daripada sistem konvensional.
Secara umum, migrasi ke
sistem elektronik ini berhasil
mengakomodasi ekspektasi
pasien akan layanan yang lebih
responsif dan terekam dengan
baik, walaupun terdapat
minoritas faktor eksternal di
luar koridor RME yang tetap
memengaruhi persepsi
kepuasan mereka.

Sumber: Data diolah dari berbagai literatur (2026)

Mekanisme Implementasi RME di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Adopsi Rekam Medis Elektronik (RME) pada fasilitas pelayanan kesehatan merupakan sebuah proses kompleks yang mensyaratkan kesiapan infrastruktur teknologi, kompetensi sumber daya manusia, serta komitmen organisasional yang kuat. Berdasarkan hasil pada tabel, mekanisme implementasinya dimulai dengan menyediakan infrastruktur teknologi, seperti sistem aplikasi, perangkat keras, dan jaringan internet. Namun, dalam praktiknya masih terdapat keterbatasan pada infrastruktur dan anggaran, khususnya di fasilitas pelayanan tingkat pertama seperti puskesmas, sehingga pelaksanaan belum berjalan secara optimal (Siswati et al., 2024).

Di samping aspek teknis, kesiapan sumber daya manusia memegang peranan krusial dalam adopsi RME. Rendahnya literasi digital di kalangan praktisi kesehatan, keterbatasan program pelatihan, serta adanya penolakan terhadap transisi sistem (*user resistance*) diidentifikasi sebagai hambatan utama dalam keberhasilan implementasi ini (Rusdiana & Sanjaya, 2024). Kondisi itu mempengaruhi penggunaan sistem yang belum maksimal, termasuk dalam hal ketidaktuntutan data rekam medis elektronik yang diisi (Mulyana et al., 2024) Maka itu, pelatihan yang terus-menerus dan peningkatan kemampuan tenaga kesehatan menjadi hal yang penting dalam proses pelaksanaannya.



Jika dilihat dari sudut pandang organisasi, suksesnya pelaksanaan suatu sistem sangat bergantung pada adanya lampu hijau dari pihak manajemen serta sokongan kebijakan yang kuat. Kesiapan organisasi, seperti komitmen dari pemimpin dan dukungan untuk membangun infrastruktur teknologi, sangat penting dalam menjalankan RME dengan baik, menurut Amin dan timnya pada tahun 2021. Selain itu, peningkatan pelatihan dan semangat kerja pengguna juga sangat berdampak besar terhadap kelancaran penerapan sistem (Magfiroh et al., 2023) Dukungan teknis yang cepat dan responsif sangat penting untuk memastikan kelancaran proses operasional, terutama dalam mengatasi hambatan teknis yang muncul (Meilani et al., 2025)

Dalam penerapannya, penggunaan RME bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan dengan menggabungkan data pasien dan mempercepat proses pengambilan informasi. Namun, beberapa kendala tetap ada, seperti ketergantungan pada koneksi internet, sistem yang belum sepenuhnya cocok dengan kebutuhan klinis, serta masalah teknis seperti gangguan layanan (Rohmatin et al., 2025) Hal ini menunjukkan bahwa cara penerapan RME masih perlu diperbaiki di bidang teknis, tenaga manusia, dan penggabungan sistem agar bisa berjalan dengan baik.

Dampak RME Terhadap Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien (Patient Safety)

Secara menyeluruh, adopsi RME membawa dampak baik bagi kualitas layanan di sektor kesehatan. Penerapan teknologi ini terbukti mempercepat alur pelayanan, meningkatkan efisiensi kerja, dan memperpendek waktu antrean pasien (Ariani, 2023) Manfaat lain yang tidak kalah penting adalah kemampuan RME dalam mendongkrak mutu pelayanan berkat kemudahan mengakses informasi medis secara cepat (Nurhayati et al., 2023)

Peningkatan mutu pelayanan diindikasikan oleh performa dokumentasi klinis yang lebih rapi serta alur pelayanan yang lebih sistematis. RME mampu mengoptimalkan manajemen rekam medis sekaligus memacu efisiensi pada layanan rawat jalan (Meilani et al., 2025). Lebih lanjut, aksesibilitas data pasien yang berjalan secara cepat dan presisi terbukti mempermudah pengambilan keputusan klinis secara tepat (Rohmatin et al., 2025)

Dari segi keselamatan pasien, RME membantu mengurangi risiko kesalahan medis, terutama kesalahan dalam mencatat dan mengelola informasi pasien. Sistem yang sudah dikomputerisasi memungkinkan data disimpan dengan lebih tepat dan bisa diakses secara langsung, sehingga membantu menjaga keselamatan pasien. Selain itu, sistem keamanan seperti autentikasi pengguna membantu menjaga kerahasiaan dan keamanan data pasien, seperti yang dijelaskan oleh (Rohmatin et al., 2025)

Meskipun demikian, dampak positif RME belum sepenuhnya tercapai secara optimal di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Beberapa masalah masih terjadi, contohnya adanya data yang tidak lengkap karena pekerjaan tenaga kesehatan yang berat (Mulyana et al., 2024) serta rendahnya tingkat adopsi pengguna, ketiadaan tata kelola organisasi teknologi informasi (TI), keterbatasan sarana prasarana, hingga pengembangan fitur sistem yang belum komprehensif. (Sopian & Gunawan, 2024) Gangguan teknis seperti koneksi jaringan yang kurang stabil bisa mengganggu pelayanan dan berisiko menyebabkan dampak pada keselamatan pasien. Oleh karena itu, kesuksesan RME dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan keamanan pasien sangat tergantung pada bagaimana baik atau buruk pelaksanaannya.

Analisis Efisiensi Operasional dan Kepuasan Pengguna Layanan

Integrasi RME pada umumnya mampu mendongkrak efisiensi kerja di fasilitas kesehatan karena mempercepat urusan administrasi, mempermudah akses data, mempermudah koordinasi antarbagian, serta memangkas penggunaan kertas dan risiko salah catat. Kehadiran data yang sifatnya *real-time* di poliklinik rawat jalan maupun IGD juga sangat membantu dokter dalam mengambil tindakan medis secara cepat dan melancarkan antrean (Ariani, 2023; Mentari et al., 2025) Dari sudut pandang pasien, proses pelayanan yang serbacepat dan terorganisir



berkat RME ini berhasil meningkatkan rasa nyaman, kepercayaan, serta rasa aman karena data medis mereka tercatat jauh lebih akurat. Namun di lapangan, keunggulan tersebut sering kali belum maksimal akibat gangguan sinyal internet, kurangnya komputer atau gawai, penerapan sistem ganda (manual-digital), hingga belum terbiasanya petugas dalam mengoperasikan aplikasi. Faktor-faktor inilah yang kemudian membuat keberhasilan implementasi RME sangat bergantung pada mutu sistem, kelengkapan fasilitas penunjang, dan kemahiran para stafnya (Rusdiana & Sanjaya, 2024) Secara garis besar, sukses tidaknya RME dalam memperbaiki mutu pelayanan bermuara pada kesiapan teknologi beserta kesiapan orang yang menjalankannya.

Peran Strategis Tenaga Kesehatan Masyarakat dalam Tata Kelola RME

Tenaga kesehatan masyarakat memiliki peran strategis dalam tata kelola Rekam Medis Elektronik (RME) karena menghubungkan pemanfaatan data kesehatan dengan kebutuhan manajemen pelayanan. Data RME tidak hanya digunakan untuk kepentingan klinis, tetapi juga bermanfaat dalam perencanaan program, evaluasi mutu layanan, pemantauan tren penyakit, serta pengambilan keputusan berbasis bukti. Selain itu, tenaga kesehatan masyarakat berperan dalam manajemen perubahan selama proses digitalisasi melalui edukasi, pendampingan, koordinasi lintas unit, serta penyusunan kebijakan terkait penggunaan sistem dan keamanan data. Peran ini penting karena hambatan implementasi RME sering berasal dari resistensi pengguna, rendahnya literasi digital, dan kurangnya pelatihan (Rusdiana & Sanjaya, 2024) Oleh karena itu, tenaga kesehatan masyarakat tidak sekadar berperan sebagai pengguna akhir (*end-user*) dari teknologi tersebut, melainkan bertindak sebagai aktor krusial dalam menjamin bahwa implementasi RME berlangsung secara efektif, aman, serta kontributif terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

PENUTUP

Simpulan

Penggunaan RME terbukti membawa perubahan besar pada mutu pelayanan faskes dan keselamatan pasien karena mempercepat urusan administrasi, menjamin keakuratan dokumen medis, memangkas potensi kesalahan manusia, dan menghemat biaya operasional. Namun di Indonesia, kegunaan sistem digital ini belum bisa dirasakan secara merata akibat masalah yang terus berulang, seperti fasilitas teknologi yang minim, koneksi internet yang belum stabil, gagap teknologi di kalangan staf, serta aplikasi yang masih terpisah-pisah. Dari fenomena ini, jelas bahwa sukses tidaknya penerapan RME tidak bisa dilihat dari satu sisi saja melainkan secara menyeluruh (sistemik). Diperlukan kesiapan perangkat teknologi yang mumpuni, dukungan penuh dari jajaran pimpinan, manajemen organisasi yang lincah, serta kemampuan digital para petugas yang diasah secara terus-menerus.

Saran

Berdasarkan konklusi yang diperoleh, dirumuskan sejumlah rekomendasi strategis bagi para pemangku kepentingan demi akselerasi optimalisasi RME di masa mendatang. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan, alokasi anggaran khusus menjadi prioritas mutlak untuk memperkuat infrastruktur digital mencakup penyediaan perangkat keras, eskalasi kapasitas server, serta mitigasi *backup* jaringan yang didukung oleh unit *technical support* yang responsif. Pada level manajemen internal, faskes berkewajiban menyelenggarakan program edukasi literasi digital dan pelatihan teknis RME secara kontinu guna meminimalisasi *user resistance* sekaligus mengungkit kepatuhan pengisian rekam medis secara komprehensif. Sementara itu, bagi pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan, diharapkan dapat mengeskalasi standardisasi sistem serta mempercepat jangkauan interoperabilitas data nasional seperti ekspansi platform SATUSEHAT guna menjamin kelancaran pertukaran data antar-faskes. Terakhir, bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas lokus penelitian dengan



mengevaluasi dampak RME terhadap efisiensi pembiayaan kesehatan (*cost-effectiveness*) serta menganalisis kesiapan aspek hukum terkait perlindungan kerahasiaan data pasien. selanjutnya, disarankan untuk melakukan riset lanjutan dengan pendekatan kuantitatif atau *mixed-methods* yang berfokus pada analisis efisiensi biaya (*cost-efficiency analysis*), dampak RME jangka panjang terhadap status kesehatan pasien, serta analisis komparatif kepuasan pasien antar-fasilitas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Setyonugroho, W. & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. 8(1), 430–442. <http://jurnal.mdp.ac.id>
- Ariani, S. (2023). ANALISIS KEBERHASILAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DALAM MENINGKATKAN EFISIENSI DAN MUTU PELAYANAN.
- Ayuni, A. S., Ikawati, F. R. & Ansyori, A. (2024). Implementasi Rekam Medik Elektronik di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(1), 224–231. <https://doi.org/10.57214/jka.v8i1.723>
- Berliani, A. Z. & Dhamanti, I. (2024). ANALISIS HAMBATAN IMPLEMENTASI SISTEM INTEROPERABILITAS PADA SISTEM INFORMASI DI RUMAH SAKIT. 5(2).
- Fitrianiingsih, D. D., Apriliani, E. D., Ardianingrum, A. W. R. & Igayanti, I. B. (2025). IMPLEMENTASI DIGITALISASI REKAM MEDIS DALAM MENUNJANG PELAKSANAAN ELECTRONIC MEDICAL RECORD (EMR).
- Izza, A. Al & Lailiyah, S. (2024). Kajian Literatur: Gambaran Implementasi Rekam Medik Elektronik di Rumah Sakit Indonesia berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medik. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 549–562. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.549-562>
- July. (2025). Evaluasi Dampak Implementasi Daftar Pemberian Obat Elektronik terhadap Pemantauan Terapi Obat Evaluation of the Impact of Implementing an Electronic Medication List on Drug Therapy Monitoring. In *Archives Pharmacia* (Vol. 7).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medik. www.peraturan.go.id
- Magfiroh, U., Arrozi, M. F. & Wekadigunawan, C. S. P. (2023). IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT KELAS D, KABUPATEN SERANG, PROVINSI BANTEN: PENDEKATAN PATH ANALYSIS (Vol. 11, Issue 2).
- Meilani, A. H., Nugraheni, S. W. & Suprawita, B. (2025). ANALISIS IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK TERHADAP MUTU PELAYANAN RAWAT JALAN DI RSUD IBU FATMAWATI SOEKARNO KOTA SURAKARTA.
- Mentari, W. D., Muplihah, D. N., Sulaeman, D., Wahyudin, U. & Mentari, M. P. (2025). Implementasi rekam medis elektronik (RME) di instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah. *Journal of Health Research Science*, 5(02), 345–354. <https://doi.org/10.34305/ma9ejq48>
- Mulyana, Situmorang, M. & Natasha. (2024). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medik Elektronik Di Puskesmas Botania Batam.



- Nurhayati, A., Muti'ah, U. & Yuniarti. (2023). Peningkatan Mutu Dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Melalui Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *ALKHIDMAH: Jurnal Pengabdian Dan Kemitraan Masyarakat*, 1(3), 187–195. <https://doi.org/10.59246/alkhidmah.v1i3.485>
- Nurkalis, U. & Solikah, S. N. (2024). The impact of application e-prescribing on prescription writing errors in health care facilities: Systematic reviews. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 299–306. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4450>
- Putri, Y. W., Saragih, T. R. & Purba, S. H. (2024). Implementasi dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) pada Pelayanan Kesehatan. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 255–264. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i4.3449>
- Rohmatin, G. H., Widiyanto, H. & Kuswiadji, A. (2025). PENGELOLAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DALAM PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN.
- Rusdiana, E. & Sanjaya, G. Y. (2024). TANTANGAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK UNTUK UNIT RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT (Vol. 27, Issue 03). <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jmpk.v27i3>
- Siswati, S., Ernawati, T. & Khairunnisa, M. (2024). Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.92719>
- Sopian, I. A. & Gunawan, E. (2024). Implementasi Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Linggar. *Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 6, 5907. <https://doi.org/10.47476/reslaj.v6i12.4884>