

ANALISIS HAMBATAN TEKNIS DAN NON TEKNIS DALAM PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) DI UNIT PENDAFTARAN RSU JA'FAR MEDIKA

Eksa Yulia Minarta¹, Tri Lestari², Tri Wulandari ³

Universitas Mitra Husada

yuliaeksa6@gmail.com, trilestari.mhk@gmail.com, wulandari123@gmail.com

ABSTRACT

Electronic Medical Records (EMR) are medical records created using an electronic system intended for the implementation of medical record management. Preliminary survey results indicated that obstacles still exist in the implementation of EMR. The technical obstacle identified was network provider downtime caused by unexpected power outages, resulting in the EMR system being inaccessible and not functioning optimally. This study aimed to identify the technical and non-technical barriers in the implementation of Electronic Medical Records at the registration unit of Ja'far Medika General Hospital. This study employed a descriptive qualitative approach. The research subjects consisted of the head of the medical records unit, registration officers, and IT staff, while the research object was the Electronic Medical Record system. Research instruments included observation guidelines, interview guidelines, and a recording device. Data were collected through observation and structured interviews. Data processing techniques involved data reduction, data presentation, and conclusion drawing. Data analysis was conducted descriptively. The results showed that EMR implementation still encountered technical barriers in the form of server maintenance. Non-technical barriers included the lack of EMR-related training for staff, the absence of specific EMR Standard Operating Procedures (SOPs), dual workloads, hierarchical culture, suboptimal communication, ongoing technological transformation, and age gaps among staff members. It is recommended that the hospital conduct server maintenance outside working hours to avoid service disruptions, provide continuous EMR training, develop written EMR-specific SOPs, and improve communication, coordination, and a more adaptive work culture toward technology implementation to reduce barriers in EMR utilization.

Keywords: *Electronic Medical Records (EMR), Barriers, Technical, Non-Technical, Registration*
Abstrak

ABSTRAK

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Hasil survei pendahuluan masih ditemukan hambatan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), hambatan teknis yang terjadi adalah *downtime* pada *provider* jaringan yang

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

disebabkan oleh pemadaman listrik tanpa pemberitahuan sebelumnya. Kondisi tersebut mengakibatkan sistem RME tidak dapat diakses secara optimal. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hambatan teknis dan non teknis dalam penerapan Rekam Medis Elektronik di unit pendaftaran RSU Ja'far Medika. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian ini adalah kepala RM, petugas pendaftaran dan petugas IT, sedangkan objek penelitian ini adalah rekam medis elektronik. Instrument penelitian menggunakan pedoman observasi, pedoman wawancara, dan alat perekam. Pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara terstruktur. Teknik pengolahan data ini menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Analisis data menggunakan deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam penerapan RME masih ditemukan hambatan teknis berupa *maintenance* pada server dan hambatan non teknis ditemukan hambatan berupa petugas belum mendapat pelatihan terkait penerapan RME, belum tersedia SOP terkait RME, beban kerja ganda, budaya hierarki, komunikasi yang belum optimal, transformasi teknologi berkelanjutan serta kesenjangan usia antar petugas. Saran diharapkan rumah sakit melakukan *maintenance* server di luar jam kerja agar tidak mengganggu pelayanan, memberikan pelatihan RME secara berkelanjutan kepada petugas, menyusun SOP khusus RME secara tertulis, serta meningkatkan komunikasi, koordinasi, dan budaya kerja yang lebih adaptif terhadap penerapan teknologi guna mengurangi hambatan dalam pelaksanaan RME.

Kata Kunci: RME, Hambatan, Teknis, Non Teknis, Pendaftaran

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis disebut dengan Rekam Medis Elektronik. Pemerintah memberikan arahan agar fasilitas pelayanan kesehatan mulai melakukan migrasi ke rekam medis elektronik dan menyiapkan standar operasional, keamanan data, serta interoperabilitas antar sistem. Namun, dalam praktiknya, penerapan RME tidak selalu berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Berbagai hambatan sering muncul, seperti keterbatasan infrastruktur teknologi kurangnya pelatihan tenaga kesehatan, hambatan terhadap perubahan (Putri *et al.*, 2024).

Menurut penelitian Ikawati, *et al.* (2025) hambatan utama mencakup belum tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang baku, keterbatasan pelatihan bagi petugas, serta latar belakang pendidikan SDM yang beragam. Dari aspek teknis, kendala utama adalah

integrasi sistem RME dengan BPJS yang belum optimal, serta gangguan jaringan. Sedangkan menurut Belrado, *et al.* (2024) penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkal Pinang belum cukup optimal, penggunaan RME baru dioperasikan di rawat jalan dan IGD saja, sistem RME yang digunakan adalah sistem buatan vendor sendiri yaitu sistem SIBATIK, dalam pengoperasiannya ditemukan kendala baik dari SDM, server, maupun jaringan.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di RSU Ja'far Medika, masih ditemukan hambatan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Salah satu hambatan teknis yang terjadi adalah *downtime* pada *provider* jaringan yang disebabkan oleh pemadaman listrik tanpa pemberitahuan sebelumnya. Kondisi tersebut mengakibatkan sistem RME tidak dapat diakses secara optimal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Hambatan Teknis dan Non Teknis dalam Penerapan Rekam Medis

METODE

Jenis Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif.. Lokasi penelitian dilakukan di unit pendaftaran RSU Ja'far Medika, selama bulan Februari hingga April 2026. Subjek penelitian yaitu kepala RM, petugas pendaftaran dan petugas IT, dengan objek rekam medis elektronik. Instrumen pengumpulan data berupa pedoman wawancara, pedoman observasi dan alat perekam. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara terstruktur dan observasi, sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisis Hambatan Teknis dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Unit Pendaftaran RSU Ja'far Medika

a. Perangkat keras

Perangkat keras (komputer) memiliki kondisi prima, baik secara fungsi maupun penggunaan. Rutin dilakukan maintenance terkait perangkat keras (komputer) yang digunakan. Apabila ada kerusakan atau masalah cepat diperbaiki. Komputer yang digunakan memiliki kondisi yang baik dan berfungsi secara optimal

b. Perangkat lunak

Perangkat lunak yang digunakan dalam menjalankan RME merupakan SIMRS KHANZA. Hambatan dalam penggunaan aplikasi yaitu belum ada hambatan yang terlalu berpengaruh kecuali maintenance dari server. Sistem dapat diakses dengan baik, selain itu tampilan sistem mudah dipahami oleh petugas dalam mengoperasikan sistem tersebut.

c. Jaringan

Kondisi jaringan lancar dan baru melakukan pembaruan kurang lebih 3 tahun yang lalu. Sementara belum ada hambatan yang berarti, selama koneksi internet berjalan dengan baik, maka tidak ditemukan kendala yang menghambat operasional sistem.

2. Analisis Hambatan Non Teknis dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Unit Pendaftaran RSU Ja'far Medika

a. Sumber Daya Manusia

Belum terdapat pelatihan khusus tentang Rekam Medis Elektronik (RME) bagi petugas di RS. RS memiliki 2 tim IT, yang terdiri dari 1 orang sebagai kepala IT dan 1 orang sebagai staf IT. Ketersediaan tim IT yang selalu siaga (standby) jika terjadi kendala dalam penerapan RME. Apabila tim IT tidak berada di ruangan atau sudah pulang maka pemantauan sistem tetap dilakukan secara jarak jauh dari rumah, sehingga permasalahan teknis dapat diselesaikan. Petugas memiliki kemampuan yang baik dalam mengoperasikan sistem Rekam Medis Elektronik (RME).

b. Kebijakan dan Prosedur

Belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang secara spesifik mengatur tentang Rekam Medis Elektronik (RME). Namun sudah tersedia modul dari aplikasi SIMRS KHANZA yang digunakan sebagai pedoman dalam menjalankan RME. Terdapat hambatan dalam aspek kebijakan dan prosedur, di mana perubahan regulasi yang dilakukan untuk menyesuaikan kebutuhan dan kondisi di lapangan tidak selalu berjalan secara ideal.

c. Dukungan Manajemen

Pihak manajemen sangat mendukung untuk dijalkannya penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Manajemen telah menyediakan fasilitas dan Sumber Daya Manusia (SDM) yang cukup untuk mendukung penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RS.

d. Budaya Kerja

Budaya kerja sudah diterapkan secara optimal sesuai masing-masing individu dan masing-masing unit kerja. Terdapat hambatan dalam penerapan yang meliputi beban kerja ganda, budaya hierarki, serta komunikasi yang belum optimal, disertai adanya kesenjangan usia antar petugas. Selain itu,

transformasi digital yang berlangsung secara berkelanjutan juga menjadi tantangan dalam implementasi RME. Faktor usia turut mempengaruhi kecepatan adaptasi, dimana staf dengan usia lebih muda cenderung lebih cepat beradaptasi dibandingkan dengan staf yang lebih senior.

Pembahasan

1. Hambatan Teknis dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Unit Pendaftaran RSUD Ja'far Medika.

Hambatan teknis dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit pendaftaran RSUD Jafar Medika. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi meliputi perangkat keras, perangkat lunak dan jaringan. Pada aspek perangkat keras, dapat diketahui bahwa kondisi perangkat keras dalam keadaan baik dan berfungsi optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Kapitan, et al. (2023) yang menyatakan kesiapan perangkat keras menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi RME di fasilitas kesehatan.

Pada aspek perangkat lunak, dapat diketahui bahwa sistem yang digunakan yaitu SIMRS Khanza yang dapat diakses dengan baik dan memiliki tampilan yang mudah dipahami oleh petugas. Namun, masih ditemukan hambatan berupa *maintenance* dari server. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi dan Silva (2023) yang menyatakan bahwa gangguan sistem dan *maintenance* server menjadi salah satu hambatan utama dalam penggunaan RME. Upaya yang bisa dilakukan Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit perlu meningkatkan kestabilan sistem dengan melakukan *maintenance* server secara rutin dan terjadwal di luar jam pelayanan, agar tidak mengganggu aktivitas pelayanan. Selain itu, perlu adanya sistem pemantauan untuk mendeteksi gangguan lebih awal sehingga dapat segera ditangani.

Pada aspek jaringan, dapat diketahui bahwa kondisi jaringan cukup baik dan tidak ditemukan hambatan signifikan selama koneksi internet stabil. Hal ini sejalan dengan penelitian Darmayanthi et

al. (2025) yang menyatakan bahwa kestabilan jaringan sangat menentukan kelancaran implementasi sistem RME.

2. Hambatan Non Teknis dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Unit Pendaftaran RSUD Ja'far Medika.

Hambatan teknis dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit pendaftaran RSUD Jafar Medika. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), kebijakan dan prosedur, dukungan manajemen dan budaya kerja. Pada aspek Sumber Daya Manusia (SDM) dapat diketahui bahwa, belum terdapat pelatihan khusus terkait RME, meskipun petugas sudah mampu mengoperasikan sistem dengan baik serta didukung oleh keberadaan tim IT yang siaga. Hal ini sejalan dengan penelitian Setiyoko, et al. (2025) dan Lakhmudien, et al. (2023) yang menyatakan bahwa keterbatasan dan kemampuan SDM menjadi hambatan dalam penerapan RME. Upaya yang bisa dilakukan Rumah Sakit untuk meningkatkan kompetensi SDM dibidang RME yaitu dengan cara mengikutsertakan SDM pada pelatihan, seminar atau workshop terkait RME.

Pada aspek kebijakan dan prosedur dapat diketahui bahwa, belum tersedia SOP khusus terkait RME, namun terdapat modul dari aplikasi SIMRS KHANZA sebagai pedoman petugas dalam menjalankan RME selain itu perubahan regulasi yang dilakukan untuk menyesuaikan kebutuhan dan kondisi di lapangan tidak selalu berjalan secara ideal. Hal ini belum sejalan menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 pada Bab 2 Pasal 7 Ayat 2 menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan rekam medis elektronik. Upaya yang bisa dilakukan Rumah Sakit yaitu dengan cara membuat SOP yang spesifik terikat RME, walaupun sudah terdapat modul dari aplikasi.

Pada aspek Dukungan manajemen dapat diketahui bahwa, pihak manajemen telah memberikan dukungan dengan baik, baik dari fasilitas maupun SDM. Hal ini sejalan dengan penelitian Riyanti, et al. (2023) yang menyatakan dengan adanya komitmen dari manajemen yaitu direktur

dan tim khusus yang dibentuk dalam penerapan RME. Direktur memberikan dukungan penuh tersedianya teknologi, *software*, *hardware* dan jaringan internet. Dukungan ini menjadi faktor utama dalam keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit.

Dari aspek budaya kerja, dapat diketahui bahwa ditemukan hambatan berupa beban kerja ganda, budaya hierarki, komunikasi yang belum optimal, transformasi digital berkelanjutan serta kesenjangan usia. Hal ini sejalan dengan penelitian Sabran, *et al.* (2023) yang menyatakan beberapa aspek penting dalam budaya kerja organisasi yang memengaruhi implementasi RME. Faktor usia juga mempengaruhi kemampuan adaptasi teknologi, di mana staf yang lebih muda cenderung lebih cepat beradaptasi dibanding yang lebih senior. Upaya yang bisa dilakukan Rumah Sakit yaitu dengan cara Rumah sakit perlu menyesuaikan pembagian tugas agar tidak terjadi beban kerja ganda oleh pengguna RME, serta meningkatkan komunikasi dan koordinasi antar petugas melalui rapat rutin. Selain itu, perlu adanya dorongan budaya kerja yang lebih terbuka dan kolaboratif untuk mengurangi hambatan hierarki. Dalam mengatasi kesenjangan usia, Rumah Sakit dapat memberikan pelatihan dan pendampingan bagi petugas yang belum terbiasa dengan teknologi, sehingga tercipta budaya kerja yang lebih adaptif dan mendukung keberhasilan penerapan RME.

SIMPULAN

1. Hambatan teknis dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit pendaftaran RSUD Ja'far Medika
 - a. Secara umum penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sudah berjalan dengan baik, terutama pada perangkat keras yang memiliki kondisi baik dan berfungsi secara optimal.
 - b. Aplikasi yang digunakan Rumah Sakit adalah SIMRS KHANZA yang dapat digunakan dengan baik oleh petugas, meskipun masih terdapat hambatan berupa *maintenance* dari server. Sebaiknya RS melakukan *maintenance* pada server diluar jam kerja supaya tidak berdampak pada pelayanan.
 - c. Kondisi jaringan cukup baik dan tidak ditemukan hambatan signifikan selama koneksi internet stabil.
2. Hambatan non teknis dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit pendaftaran RSUD Ja'far Medika
 - a. SDM sudah mampu mengoperasikan sistem dengan baik walaupun belum mendapat pelatihan khusus terkait RME. Sebaiknya RS memberikan pelatihan khusus dan berkelanjutan terkait penggunaan RME bagi seluruh petugas agar kemampuan dan pemahaman petugas semakin optimal.
 - b. Belum tersedia SOP khusus RME, hanya terdapat modul dari aplikasi SIMRS KHANZA sebagai pedoman. Sebaiknya RS disarankan untuk menyusun dan menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus terkait RME secara tertulis dan terdokumentasi dengan baik, sehingga dapat menjadi pedoman yang jelas dalam pelaksanaan sistem.
 - c. Dukungan manajemen sudah baik dan sangat mendukung, manajemen memberikan SDM maupun fasilitas.
 - d. Budaya kerja masih menghadapi hambatan seperti beban kerja ganda, komunikasi, adaptasi teknologi dan kesenjangan usia. Sebaiknya RS perlu melakukan peningkatan komunikasi dan koordinasi antar petugas serta penyesuaian pembagian tugas untuk mengurangi beban kerja ganda. Selain itu, diperlukan upaya membangun budaya kerja lebih terbuka dan adaptif terhadap perubahan teknologi.

DAFTAR PUSTAKA

- Belardo, *et al.* (2024). Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. Jurnal Penelitian Perawat Profesional Volume 6 Nomor 4, Agustus 2024e-ISSN 2715-6885; p-ISSN:2714-9757. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP.Diakses> pada: 12 Februari 2026
- Damayanti, *et al.* (2025). Tantangan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan regulasiPermenkes No. 24 Tahun 2022. Health Sciences and Pharmacy Journal ISSN: 2599-2015 (Online)Vol. 9, No. 1, April 2025, pp. 47-55 2622-1268 (Print). <http://journal.stikessuryaglobal.ac.id/index.php/hspj>. Diakses pada: 12 Februari 2026

- Dewi, T.S. and Silva, A.A., 2023. Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis dengan Metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2). Available at: <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/597>. Diakses pada: 13 April 2026
- Hamalik, O. (1992). *Psikologi Belajar dan Mengajar*. Bandung: Sinar Baru.
- Handiwidjojo, W. (2019). Rekam Medis Elektronik. *Jurnal EKSIS*, 2(1), 36-41.
- Ikawati, *et al.* (2025). Eksplorasi Hambatan Belum di Terapkannya Rekam Medis Elektronik (RME) di Tempat Pendaftaran Rawat Jalan (TPPRI) RSUD dr. R SOEDARSONO Kota Pasuruan. *Journal of Sciencetech Research and Development* Volume 7, Issue 1, June 2025 P-ISSN: 2715-6974 E-ISSN: 2715-5846. <http://idm.or.id/JSCR>. Diakses pada: 12 Februari 2026
- Jogiyanto, H.M. 2005. *Sistem Teknologi Informasi*. Yogyakarta: Andi.
- _____.2010. *Sistem Informasi Keperilakuan*. Yogyakarta: Andi.
- Kapitan, R. *et al.* (2023). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik RSUD Bandar Negara Husada Provinsi Lampung. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(4). Available at: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/89841>. Diakses pada: 13 April 2026
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan melalui Sistem Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lakhmudien., *et al.* (2023). Pemahaman Perekam Media Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik Berbasis Permenkes Nomor 24 tahun 2022. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*Vol.2, No.9, Mei 2023. Diakses pada: 12 Febuari 2026
- Mangkunegara, A. P. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Putri, *et al.* (2024) Implementasi dan dampak penggunaan sistem rekam medis elektronik (RME) pada pelayanan kesehatan. *SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 3(4), pp. 255-264. <https://journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat>. Diakes pada: 29 April 2026
- Riyanti, *et al.*, (2025). Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik: Sebuah studi kualitatif. *Holistik Jurnal Kesehatan*, Volume 17, No.6, Oktober 2023. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>. Diakses pada: 15 April 2026
- Sabran, *et al.* (2023). Gambaran Budaya Kerja Organisasi Terhadap Adaptasi Rekam Medis Elektronik dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan* p-ISSN 2721-4516 Vol. 4, No. 3, Mei 2023, hlm. 200-205 e-ISSN 2715-4432. Diakses pada: 15 April 2026
- Setiyoko, *et al.* (2025). Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kaliangkrik Kabupaten Magelang. *Jurnal Ners* Volume 9 Nomor 2 Tahun 2025 Halaman 3168 - 3173. Diakses pada: 12 Februari 2026
- Supriadi, *et al.*, (2024). *Pengantar Jaringan Komputer*. Bandung: Informatika.
- World Health Organization. (2006). *Electronic health records : manual for developing countries*. WHO Regional Office for the Western Pacific. <http://iris.wpro.who.int/handle/>