

# JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

## Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Gunung Maria, Tomohon

### *Analysis of Electronic Medical Record Implementation in the Inpatient Installation at Gunung Maria Hospital, Tomohon*

Agustinus Andika<sup>1\*</sup>, Bernabas Harold Ralph Kairupan<sup>2</sup>, Nurdjannah Jane Niode<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado

<sup>2</sup> Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

#### Article Info

##### Article History

Received: 05 Apr, 2025

Revised: 15 Apr, 2025

Accepted: 30 Apr, 2025

#### ABSTRACT / ABSTRAK

*Electronic Medical Records (EMR) represent a computerized health information system designed to store patient data accurately and in an integrated manner, while also supporting improvements in service quality and work efficiency within healthcare facilities. This study aims to analyze the implementation of EMR in the Inpatient Department of Gunung Maria Hospital, Tomohon. A qualitative approach was employed, utilizing in-depth interviews with healthcare workers and hospital management. The findings indicate that the EMR system input was perceived as beneficial and user-friendly following training sessions, and it contributed to increased work efficiency and service quality. During the initial stages of implementation, resistance was observed among healthcare personnel due to limited understanding and readiness; however, interventions such as targeted training and supportive management policies effectively enhanced user acceptance. The main challenges identified included limitations in server capacity and application features. These were addressed through improved team communication and infrastructure upgrades. Although technical issues persist, the presence of responsive management and adaptive policies has facilitated greater compliance among healthcare workers in utilizing the system. Overall, the implementation of EMR in the inpatient ward has had a positive impact on service efficiency and the quality of medical documentation. Future system development is directed toward enhancing application features, expanding server capacity, and strengthening network infrastructure to support optimal performance.*

**Keywords:** *Implementation; Electronic Medical Records; Input; Process; Output; Outcome*

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berfungsi menyimpan data pasien secara akurat dan terintegrasi, serta mendukung peningkatan mutu pelayanan dan efisiensi kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi RME di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara mendalam kepada tenaga kesehatan dan pihak manajemen rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa input sistem RME dinilai bermanfaat dan mudah digunakan setelah pelatihan, serta mampu meningkatkan efisiensi kerja dan kualitas pelayanan. Pada tahap awal implementasi, ditemukan resistensi dari tenaga kesehatan akibat keterbatasan pemahaman dan kesiapan, namun intervensi berupa pelatihan dan kebijakan manajemen berhasil meningkatkan penerimaan pengguna. Kendala utama meliputi keterbatasan kapasitas server dan fitur aplikasi, namun dapat diatasi melalui peningkatan komunikasi tim dan perbaikan infrastruktur. Meskipun masih menghadapi tantangan teknis, keberadaan manajemen yang responsif dan kebijakan yang adaptif mendorong peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam penggunaan sistem. Secara keseluruhan, implementasi RME di ruang rawat inap menunjukkan dampak positif terhadap efisiensi pelayanan dan kualitas dokumentasi medis. Pengembangan sistem diarahkan pada peningkatan fitur aplikasi, kapasitas server, dan jaringan untuk mendukung kinerja optimal ke depan.

**Kata kunci:** Implementasi, Rekam Medis Elektronik, Input, Proses, Output, Outcome

#### Corresponding Author:

Name : Agustinus Andika

Affiliate : Prodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado

Address : Jl. Kampus Unsrat Kleak Kota Manado Sulawesi Utara

Email : dikaagustinus@gmail.com

## PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi telah membawa perubahan signifikan di bidang kesehatan, khususnya dalam pengelolaan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu inovasi utama yang muncul adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), yang dirancang untuk meningkatkan kualitas pelayanan, efisiensi kerja, akurasi data, serta kemudahan akses terhadap informasi pasien. Seiring dengan upaya peningkatan mutu dan efisiensi sistem kesehatan, pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan strategis melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengimplementasikan RME paling lambat tanggal 31 Desember 2023 sebagai bagian dari transformasi digital nasional di sektor kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

RME memberikan berbagai manfaat, antara lain kemudahan dalam pengelolaan data pasien, dukungan terhadap kegiatan pendidikan dan penelitian, serta sebagai dasar dalam pengambilan kebijakan berbasis data. Namun demikian, keberhasilan implementasi RME sangat bergantung pada keterlibatan aktif seluruh anggota organisasi dan kepemimpinan yang efektif. Beberapa studi sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan RME dapat meningkatkan kelengkapan data, efisiensi pelayanan, serta aksesibilitas informasi, meskipun masih ditemukan sejumlah kendala, terutama yang berkaitan dengan aspek teknis dan keterbatasan sumber daya manusia (Sudra, 2021).

Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon mulai mengimplementasikan RME di unit rawat inap sejak Mei 2024. Namun, dalam proses penerapannya masih ditemui berbagai hambatan, seperti gangguan sistem komputer dan jaringan, serta keterbatasan pemahaman tenaga kesehatan terhadap penggunaan RME. Hingga saat ini, belum banyak dilakukan kajian sistematis yang mengevaluasi pelaksanaan RME di rumah sakit ini secara menyeluruh.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi RME di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon. Analisis dilakukan dengan pendekatan menyeluruh terhadap komponen input, proses, output, dan outcome berdasarkan persepsi serta pengalaman tenaga kesehatan dan manajemen rumah sakit.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode wawancara mendalam. Proses pengumpulan data berlangsung selama enam bulan, dimulai pada November 2024 hingga Mei 2025. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, dengan kriteria informan adalah individu yang memiliki pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan langsung dalam penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon. Sebanyak lima informan terlibat dalam penelitian ini, yang terdiri atas dua tenaga medis, satu manajer teknologi informasi, dan dua orang perwakilan dari jajaran manajemen rumah sakit. Seluruh informan dipilih berdasarkan peran strategis mereka dalam proses implementasi RME, sehingga mampu memberikan informasi yang relevan dan mendalam. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) melalui Surat Keputusan Nomor: 068/KE.04/SK/04/2025. Seluruh informan juga telah memberikan persetujuan partisipasi secara sadar melalui informed

consent. Instrumen penelitian yang digunakan mencakup pedoman wawancara semi-terstruktur dan alat perekam suara untuk mendokumentasikan proses wawancara. Validitas data dijaga melalui teknik triangulasi sumber dan waktu, serta pemeriksaan hasil temuan oleh rekan sejawat (peer debriefing). Analisis data dilakukan secara sistematis melalui tahapan reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan, dan verifikasi, sebagaimana dikemukakan oleh Sugiyono (2013).

## HASIL

Dalam penelitian ini terdapat 5 informan yang berusia 31-46 tahun. Karakteristik jenis kelamin partisipan terdiri dari 2 perempuan dan 3 laki-laki. Hasil penelitian terdiri dari 6 analisis tematik yang terdapat pada penelitian ini:

### 1) Input

#### Persepsi terhadap Kegunaan dan Kemudahan Penggunaan RME (TAM)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, para tenaga kesehatan memandang sistem Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai alat yang bermanfaat dan relatif mudah digunakan setelah melalui proses pelatihan. Penggunaan RME terbukti mempercepat proses kerja, mengurangi pekerjaan manual, dan meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan, terutama karena sistem dapat diakses secara daring melalui komputer maupun perangkat mobile. Selain itu, sistem ini mempermudah koordinasi antar tenaga medis.

Meskipun demikian, sejumlah hambatan tetap ditemukan pada tahap awal implementasi, seperti gangguan jaringan, keterbatasan perangkat, serta resistensi dari sebagian tenaga kesehatan senior yang kurang terbiasa dengan teknologi. Tantangan ini menunjukkan pentingnya peran pelatihan yang disediakan oleh vendor, baik dalam bentuk kelas formal maupun pendampingan langsung di lapangan, yang dinilai efektif oleh para pengguna.

Secara keseluruhan, persepsi terhadap RME menunjukkan tingkat penerimaan yang tinggi. Sistem dianggap berguna karena meningkatkan efisiensi kerja dan kualitas pelayanan, serta dinilai mudah digunakan setelah adaptasi awal. Hal ini memperkuat temuan bahwa kedua komponen dalam TAM (*perceived usefulness* dan *perceived ease of use*) memegang peran penting dalam keberhasilan adopsi teknologi RME di lingkungan rumah sakit.

#### Pengalaman Pengguna

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, para staf merasa pelatihan yang diberikan sudah cukup memadai, terutama karena vendor secara langsung mengadakan pelatihan dan sosialisasi kepada seluruh pengguna, mulai dari manajemen hingga staf medis di lapangan. Para informan juga mengatakan pelatihan yang dilakukan secara langsung dan praktis, termasuk metode *face-to-face* dengan perawat di ruangan, serta pembaruan rutin dari vendor ketika ada fitur baru atau pembaruan sistem berdampak pada efektivitas staf dalam membantu menyesuaikan diri dengan penggunaan RME sejak awal diimplementasikan. Dari hasil ini, didapati bahwa pengalaman pengguna terhadap sistem RME didukung oleh durasi penggunaan yang cukup lama dan pelatihan yang memadai dari vendor serta internal rumah sakit. Metode pelatihan yang kombinasi antara sosialisasi formal dan pendampingan langsung di lapangan dianggap efektif dalam membantu pengguna memahami dan mengoperasikan sistem dengan baik.

## **Kebijakan Rumah Sakit**

Dari hasil wawancara dan observasi, manajemen rumah sakit memberikan dukungan penuh terhadap penerapan RME dengan kebijakan tegas yang mewajibkan penggunaan sistem ini dan menghentikan rekam medis manual. Semua informan sepakat bahwa SOP juga dijadikan sebagai pedoman yang membuat manajemen rutin memantau pelaksanaan dan berkoordinasi dengan tim pengembang untuk mengatasi kendala, sehingga dapat mendukung kelancaran dan keberhasilan implementasi RME. Dari hasil ini, didapati rumah sakit menunjukkan komitmen tinggi dalam mendukung implementasi RME melalui kebijakan tegas, dukungan manajemen penuh, penerbitan surat edaran wajib penggunaan RME, serta penyusunan SOP yang jelas. Pendekatan ini diiringi dengan komunikasi dan evaluasi berkelanjutan untuk memastikan keberhasilan dan kelancaran penerapan sistem.

## **2) Proses**

### **Respon Tenaga Kesehatan**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi didapati semua staf sudah menggunakan RME meskipun pada awal penerapannya banyak tenaga kesehatan mengalami kesulitan dan penolakan, terutama dari staf senior yang terbiasa dengan rekam medis manual. Beberapa informan juga mengatakan hambatan psikologis seperti ketidaknyamanan dan kurangnya pemahaman sempat muncul, terutama pada perawat yang belum terbiasa menggunakan komputer. Namun dengan adanya kebijakan tegas serta pelatihan, staf mulai menyesuaikan diri dan penerapan RME menjadi lebih merata tanpa hambatan signifikan. Saat ini, mayoritas tenaga kesehatan sudah menerima dan terbiasa menggunakan sistem RME. Dari hasil ini, terlihat bahwa respon tenaga kesehatan terhadap implementasi RME awalnya diwarnai oleh penolakan dan kesulitan adaptasi, terutama pada tenaga senior dan yang kurang familiar teknologi. Namun, dengan dukungan kebijakan tegas, pelatihan, dan sosialisasi yang berkelanjutan, penerimaan dan kepatuhan terhadap RME meningkat signifikan, menjadikan RME sebagai bagian integral dari proses pelayanan kesehatan di rumah sakit. proses adaptasi ini memang sejalan dengan temuan studi oleh Kruse et al. (2016), yang menyatakan bahwa resistensi awal terhadap digitalisasi rekam medis umum terjadi, terutama pada kelompok usia lebih tua dan staf non-IT. Namun, berbeda dengan beberapa studi lain yang melaporkan proses adaptasi berjalan lambat tanpa insentif (Ajami & Bagheri-Tadi, 2013), di RS Gunung Maria Tomohon, proses adaptasi relatif cepat karena adanya kebijakan tegas dan pelatihan intensif, meskipun tanpa insentif finansial. Hal ini menunjukkan bahwa faktor kepemimpinan dan komitmen manajemen menjadi penentu utama dalam proses adopsi teknologi, bukan hanya pelatihan atau sosialisasi semata.

### **Tantangan Implementasi RME**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi didapatkan bahwa seluruh informan sepakat tantangan utama dalam implementasi RME di rumah sakit Gunung Maria Tomohon adalah keterbatasan kapasitas server, yang sering mengalami *laload* atau *down* terutama pada jam-jam sibuk seperti saat visite siang hari. Selain itu, keterbatasan aplikasi yang belum mendukung penggunaan banyak form secara bersamaan juga menjadi kendala teknis yang nyata. Namun, rumah sakit telah memiliki mekanisme penanganan gangguan sementara melalui komunikasi via grup *WhatsApp*, sehingga setiap kendala dapat segera ditangani oleh tim terkait. Temuan ini memperkuat bahwa kendala teknis, khususnya pada server dan

aplikasi, merupakan hambatan utama dalam implementasi RME, namun sudah ada upaya koordinasi internal yang baik untuk mengurangi dampaknya. Jika dibandingkan dengan studi lain, seperti penelitian oleh Boonstra & Broekhuis (2010), kendala teknis seperti ini memang menjadi salah satu penyebab utama kegagalan atau lambatnya implementasi RME di banyak rumah sakit. Namun, studi tersebut juga menyoroti pentingnya strategi jangka panjang, seperti investasi pada infrastruktur dan kolaborasi dengan vendor, yang belum sepenuhnya terlihat pada kasus RS Gunung Maria Tomohon. Dari hasil ini, terlihat bahwa tantangan utama dalam implementasi RME adalah keterbatasan kapasitas server yang menyebabkan gangguan performa saat jam sibuk, serta keterbatasan fitur aplikasi yang belum mendukung semua kebutuhan form rekam medis. Penanganan gangguan dilakukan secara efektif melalui komunikasi grup WhatsApp yang melibatkan semua pihak terkait. Perbaikan infrastruktur dan pengembangan fitur aplikasi menjadi prioritas untuk meningkatkan kelancaran dan efektivitas penggunaan RME di rumah sakit.

### 3) Output

#### Hambatan dan Peluang Implementasi RME

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi ditemukan faktor utama penghambat implementasi RME ialah keterbatasan server yang sering *Down* terutama saat jam sibuk, serta masih adanya form penting yang belum tersedia di aplikasi. Namun, semua informan mengatakan ada keuntungan yang dirasakan, yaitu pekerjaan menjadi lebih mudah, cepat, praktis, dan terstruktur. Beberapa informan juga menegaskan bahwa penggunaan RME juga menghemat kertas dan memudahkan akses data pasien tanpa perlu berkas fisik. Output ini menunjukkan adanya *trade-off* antara hambatan teknis dan manfaat efisiensi. Studi oleh Nguyen et al. (2014) juga menemukan bahwa implementasi RME memang meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan, namun hanya jika hambatan teknis dapat diatasi secara tuntas. Dalam konteks RS Gunung Maria Tomohon, manfaat efisiensi sudah mulai dirasakan, tetapi potensi peningkatan kualitas pelayanan masih terhambat oleh masalah server dan fitur aplikasi. Dari hasil ini, terlihat bahwa implementasi RME di rumah sakit menghadapi hambatan teknis utama berupa keterbatasan server dan fitur aplikasi yang belum lengkap. Namun, sistem ini memberikan peluang besar dalam meningkatkan efisiensi kerja, mengurangi penggunaan kertas, dan memperbaiki kualitas pelayanan. Dukungan manajemen dan kolaborasi dengan vendor menjadi kunci untuk mengatasi hambatan dan memaksimalkan manfaat RME.

#### Faktor Pendorong dan Penghambat

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi ditemukan bahwa manajemen rumah sakit mendorong penggunaan RME melalui kebijakan tegas, seperti surat edaran yang mewajibkan penggunaan RME dan penghapusan penggunaan kertas. Beberapa informan mengatakan Tidak ada insentif khusus, namun sistem sudah diatur agar proses administrasi pasien tidak bisa selesai tanpa pencatatan lengkap di RME, sehingga memaksa kepatuhan tenaga kesehatan. Selain itu, kewajiban pencatatan RME juga terkait dengan kelancaran klaim BPJS. Semua informan menyatakan bahwa tenaga kesehatan sudah siap 100% mengadopsi teknologi ini, berkat sosialisasi dan aturan yang jelas. Dengan demikian, dorongan utama adalah kebijakan wajib dan sistem pengawasan yang efektif, sementara hambatan insentif tidak menjadi masalah karena kesadaran dan kewajiban sudah melekat. Jika dibandingkan dengan studi lain, misalnya penelitian oleh Cresswell & Sheikh (2013), insentif finansial sering dianggap penting untuk

meningkatkan adopsi teknologi. Namun, kasus di RS Gunung Maria Tomohon menunjukkan bahwa kebijakan wajib dan pengawasan efektif dapat menjadi pendorong yang lebih kuat daripada insentif. Ini menjadi temuan menarik bahwa faktor budaya organisasi dan sistem pengawasan bisa menggantikan peran insentif dalam mendorong perubahan perilaku. Dari hasil ini, terlihat jelas bahwa dorongan utama untuk penggunaan RME berasal dari kebijakan manajemen yang tegas dan sistematis, bukan dari insentif finansial. Kewajiban pengisian RME yang terkait langsung dengan proses administrasi dan klaim membuat tenaga kesehatan patuh dan siap mengadopsi teknologi ini secara penuh. Sosialisasi, pelatihan, dan SOP yang jelas menjadi faktor pendukung kesiapan dan kepatuhan tenaga kesehatan dalam implementasi RME.

#### **4) Outcome**

##### **Perubahan Sikap Tenaga Kesehatan**

Dari hasil wawancara dan observasi ditemukan bahwa setelah beberapa waktu menggunakan RME, seluruh informan menyatakan bahwa sistem ini lebih baik dan lebih efisien dibandingkan metode manual. Mereka mengakui adanya perubahan signifikan dalam cara kerja, dari pencatatan manual menjadi digital yang lebih praktis dan terstruktur. Meskipun sistem sudah dianggap baik, beberapa informan menekankan perlunya evaluasi dan peningkatan, terutama terkait kapasitas server agar kinerja RME semakin optimal. Dari hasil ini, terlihat bahwa perubahan sikap tenaga kesehatan terhadap RME menunjukkan tren positif dengan pengakuan bahwa sistem ini lebih efisien dan praktis dibandingkan metode manual. Perubahan cara kerja yang signifikan dari manual ke digital diterima dengan baik, meskipun masih ada kebutuhan untuk pengembangan dan peningkatan infrastruktur. Sikap positif ini menjadi faktor penting dalam kesiapan dan keberhasilan implementasi RME di rumah sakit.

##### **Perubahan Kebijakan Implementasi RME**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi ditemukan bahwa rumah sakit telah melakukan perubahan kebijakan secara berkelanjutan berdasarkan evaluasi penggunaan RME. Manajemen aktif menyesuaikan kebijakan untuk mengoptimalkan sistem, termasuk melakukan follow-up terkait kebutuhan fitur dan kendala yang dihadapi pengguna. Langkah selanjutnya yang direncanakan adalah mendorong vendor untuk segera menyelesaikan hambatan teknis, terutama masalah kapasitas server, serta memaksimalkan fungsi aplikasi yang sudah ada. Dari hasil ini terlihat manajemen rumah sakit secara proaktif melakukan perubahan kebijakan berdasarkan evaluasi berkelanjutan untuk mengatasi hambatan dan mengoptimalkan penggunaan RME. Langkah selanjutnya difokuskan pada penyelesaian masalah teknis melalui koordinasi dengan vendor dan peningkatan kapasitas sistem. Pendekatan ini menunjukkan komitmen rumah sakit dalam meningkatkan kualitas layanan melalui digitalisasi rekam medis.

##### **Peningkatan Adopsi RME**

Dari hasil wawancara dan observasi didapatkan pelatihan RME untuk tenaga kesehatan baru saat ini masih sama dengan pelatihan sebelumnya, tanpa ada perbedaan signifikan. Semua informan sepakat bahwa fokus pengembangan sistem ke depan adalah memaksimalkan kapasitas server dan melengkapi fitur-fitur yang belum ada di aplikasi RME. Selain itu, yang menjadi prioritas lain yakni peningkatan kualitas jaringan agar proses input data berjalan lancar tanpa gangguan buffering. Manajemen rumah sakit telah menerima masukan terkait

kendala ini dan terus berkoordinasi dengan vendor untuk segera menuntaskan masalah teknis tersebut. Pihak rumah sakit juga merencanakan evaluasi berkelanjutan untuk memastikan sistem RME semakin optimal dan mendukung kinerja tenaga kesehatan. Dari hasil ini, terlihat bahwa pelatihan untuk tenaga kesehatan baru tetap konsisten dengan pelatihan sebelumnya tanpa perubahan signifikan. Fokus pengembangan RME diarahkan pada penyempurnaan fitur dan peningkatan infrastruktur teknologi, terutama server dan jaringan. Manajemen dan vendor berperan penting dalam mengatasi hambatan teknis dan mengoptimalkan sistem, meskipun komunikasi terkait rencana pengembangan perlu ditingkatkan agar pengguna lebih memahami arah perbaikan yang akan dilakukan.

## PEMBAHASAN

Implementasi Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit menunjukkan penerimaan positif dari tenaga kesehatan karena peningkatan efisiensi kerja dan kualitas pelayanan, sejalan dengan konsep *perceived usefulness* dalam *Technology Acceptance Model* (TAM) yang menilai teknologi berdasarkan kontribusinya terhadap peningkatan kinerja (Davis, 1989; Addotey-Delove et al., 2023). Kemudahan akses informasi, pengurangan pekerjaan manual, serta minimnya risiko kesalahan turut mendukung persepsi ini, sesuai dengan konsep *perceived ease of use* yang menyatakan bahwa kemudahan penggunaan mempercepat penerimaan teknologi (Nezamdoust et al., 2022; Kim et al., 2022; Setyadi & Nadjib, 2023). Tenaga kesehatan yang awalnya mengalami resistensi, terutama kelompok senior, menunjukkan pergeseran sikap setelah mendapatkan pelatihan dan sosialisasi berkelanjutan, sebagaimana dijelaskan oleh teori perubahan perilaku dalam adopsi teknologi (Holden & Karsh, 2010; Venkatesh et al., 2003).

Namun demikian, tantangan teknis seperti keterbatasan kapasitas server dan fitur aplikasi yang belum optimal tetap menjadi hambatan signifikan dalam implementasi jangka pendek, terutama pada jam sibuk (DeLone & McLean, 2003; Kim et al., 2022). Upaya mitigasi jangka pendek melalui media komunikasi internal seperti grup WhatsApp membantu menjaga operasional, namun tidak cukup untuk mengatasi akar masalah. Untuk mendukung keberhasilan jangka panjang, diperlukan pengembangan infrastruktur teknologi seperti migrasi ke *cloud-based server*, peningkatan stabilitas jaringan, dan penyempurnaan fitur aplikasi sesuai kebutuhan pelayanan (Tseng et al., 2022; Alavi et al., 2019).

Keberhasilan implementasi RME sangat ditentukan oleh pendekatan manajemen yang sistematis. Dukungan manajerial melalui kebijakan tegas seperti surat edaran wajib RME, penyusunan SOP, dan evaluasi berkala mencerminkan komitmen organisasi terhadap transformasi digital (Kotter, 1997; Agarwal & Prasad, 1998). Strategi pelatihan yang personalisasi, khususnya bagi tenaga kesehatan dengan keterbatasan literasi digital, terbukti meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pengguna, sebagaimana ditekankan dalam teori pembelajaran organisasi (Argyris & Schön, 1978; Holden & Karsh, 2010). Model integratif seperti TAM dan *Resource-Based View* (RBV) memperkuat pemahaman bahwa adopsi teknologi tidak hanya bergantung pada atribut sistem, tetapi juga pada sumber daya organisasi dan kesiapan SDM (Barney, 1991; Tseng et al., 2022).

Manajemen rumah sakit juga menunjukkan respons adaptif melalui evaluasi kebijakan dan kolaborasi strategis dengan vendor untuk meningkatkan performa sistem. Penguatan koordinasi dalam pengembangan fitur dan transparansi rencana jangka panjang penting untuk

memperkuat keterlibatan pengguna (Agarwal & Prasad, 1998; Tseng et al., 2022). Selain itu, pendekatan kolaboratif antara rumah sakit dan penyedia sistem informasi kesehatan menjadi kunci dalam memastikan sistem RME mampu menjawab tantangan praktik di lapangan secara dinamis (Wills et al., 2011; Holtz & Krein, 2011).

Seluruh proses transformasi ini juga terkait dengan kebijakan nasional, seperti amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang penerapan RME sebagai bagian dari transformasi digital kesehatan. Kepatuhan terhadap regulasi tersebut mendorong rumah sakit untuk mempercepat proses digitalisasi, sekaligus menjadi pendorong struktural dalam memperkuat sistem pelayanan kesehatan berbasis data (Kemenkes RI, 2022; Jurnal Sehat Rakyat, 2023). Pelatihan yang berkelanjutan, peningkatan infrastruktur, dan evaluasi menyeluruh terhadap pengalaman pengguna menjadi landasan penting untuk menjamin keberhasilan adopsi RME yang berkelanjutan dan adaptif terhadap perubahan kebutuhan pelayanan kesehatan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Implementasi Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di Instalasi Rawat Inap RS Gunung Maria Tomohon menunjukkan dampak positif dalam meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan, mengurangi penggunaan kertas, serta memperbaiki kualitas dokumentasi pelayanan. Tenaga kesehatan secara umum memandang penggunaan RME sebagai suatu inovasi yang bermanfaat dan relevan, terutama karena didukung oleh pelatihan, kebijakan manajerial, dan sistem pendampingan internal. Meskipun demikian, kendala masih ditemukan, khususnya terkait keterampilan SDM, kapasitas infrastruktur teknologi seperti server dan jaringan, serta fitur aplikasi yang belum sepenuhnya mendukung kebutuhan operasional. Hambatan tersebut direspons secara adaptif melalui pelatihan berkelanjutan dan komunikasi cepat, seperti penggunaan grup WhatsApp. Penerimaan terhadap RME terus meningkat seiring perubahan kebijakan organisasi dan keterlibatan aktif manajemen, yang mulai membangun sistem integrasi dan memperkuat komitmen terhadap transformasi digital.

Sebagai saran, penguatan infrastruktur teknologi, pengembangan fitur aplikasi yang lebih sesuai dengan kebutuhan klinis, serta pelatihan yang bersifat personal dan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan, khususnya kelompok yang mengalami resistensi awal, perlu diprioritaskan guna memastikan keberhasilan jangka panjang dan keberlanjutan implementasi RME.

## DAFTAR PUSTAKA

- Addotey-Delove, K., Mensah, S., & Ofori, E. 2023. Cost and effort reduction through technology adoption in clinical settings. *Journal of Medical Systems*, 47(2), 112. <https://doi.org/10.1007/s10916-023-01987-5>
- Agarwal, R., & Prasad, J. (1998). *The role of innovation characteristics and perceived voluntariness in the acceptance of information technologies. Decision Sciences*, 29(3), 557-582. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5915.1998.tb01332.x>
- Alavi, M., Yoo, Y., & Vogel, D. 2017. Using information technology to add value to healthcare services: The role of management support and training. *MIS Quarterly Executive*, 18(2), 99-114. <https://doi.org/10.17705/2msqe.00018>

- American Hospital Association 1978. *Hospital Definition and Functions*. Chicago: American Hospital Association.
- Argyris, C., & Schön, D. A. 1978. *Organizational learning: A theory of action perspective*. Reading, MA: Addison-Wesley
- Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120. <https://doi.org/10.1177/014920639101700108>
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-340.
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update. *Journal of Management Information Systems*, 19(4), 9-30.
- Holden, R. J., & Karsh, B.-T. (2010). The technology acceptance model: Its past and its future in health care. *Journal of Biomedical Informatics*, 43(1), 159-172. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2009.07.002>
- Jurnal Sehat Rakyat. (2023). Komitmen rumah sakit dalam meningkatkan kualitas layanan melalui digitalisasi rekam medis. *Jurnal Sehat Rakyat*, 15(3), 120-130.
- Kemendes. 2023. *6 Pilar Transformasi Kesehatan*. Kemendes : Baturaja
- Kemendes. 2023. *Rekam Medis Elektronik : Tujuan dan Manfaatnya*
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*
- Kim, J., Lee, S., & Park, H. (2022). The influence of EMR system quality on nurses' perceived usefulness and ease of use. *Computers in Nursing*, 40(4), 210-217. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000865>
- Kotter, J. P. (1997). *Leading change: Why transformation efforts fail*. Harvard Business Review Press.
- Nezamdoust, H., Rahimi, M., & Zarei, E. (2022). Ease of access and reduction of manual tasks: Key factors in perceived ease of use of EMR systems. *Health Informatics Journal*, 28(3), 1466-1482. <https://doi.org/10.1177/14604582221076345>
- Park, Y. T., & Lee, J. 2014. *Factors affecting electronic medical record system adoption in small Korean hospitals*. *Healthcare Informatics Research*, 20(3), 183-190. <https://doi.org/10.4258/hir.2014.20.3.183>
- Permenkes. 2022. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Kemendes.
- Sehat Negeriku. (2022, September 9). Fasyankes wajib terapkan rekam medis elektronik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses pada 18 April 2025, dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220909/0841042/fasyankes-wajib-terapkan-rekam-medis-elektronik/>
- Setyadi, A., & Nadjib, M. (2023). Dampak pengurangan pekerjaan manual pada efisiensi dan kualitas pelayanan pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 9(2), 104-113. <https://doi.org/10.20473/jki.v9i2.3456>
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. ISBN : Alfabeta.
- Tseng, F.-M., Huang, C.-Y., & Lin, Y.-H. (2022). Management support and training impact on technology acceptance in healthcare. *Journal of Healthcare Management*, 67(1), 34-44. <https://doi.org/10.1097/JHM-D-21-00045>

Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27(3), 425-478.

WebcamConsult. (2024). Benefits of centralized data storage and quick access in electronic medical records. Diakses pada 15 April 2025, dari <https://www.webcamconsult.com/benefits-emr-data-storage>