

ANALISIS PENERAPAN KEBIJAKAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KOTO LOLO KOTA SUNGAI PENUH TAHUN 2025

Andre Eko Setiawani¹, Subang Aini Nasution², Dewi Riastawaty³
^{1, 2, 3}Universitas Adiwangsa Jambi, Jl. Sersan Muslim RT. 24, Jambi, Jambi, Indonesia
Email: subang.aini@unaja.ac.id

Article History

Received: 20-05-2026

Revision: 19-06-2026

Accepted: 23-06-2026

Published: 04-08-2026

Abstract. One of the technologies used to improve the quality of healthcare services at Community Health Centers (Puskesmas) is the implementation of Electronic Medical Records (EMR). This study aimed to analyze the effect of Electronic Medical Record (EMR) policy implementation on the effectiveness of healthcare services at Koto Lolo Community Health Center, Sungai Penuh City, in 2025. This study employed a quantitative research design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 84 respondents selected using a total sampling technique. Data were collected through observations, interviews, and questionnaires and were analyzed using statistical tests. The results showed a significant relationship between the implementation of Electronic Medical Record (EMR) policies and the effectiveness of healthcare services ($p = 0.003$). These findings indicate that EMR implementation can enhance service effectiveness through faster, more accurate, and integrated health information management. However, this study was limited to a single healthcare facility, which restricts the generalizability of the findings. Therefore, future studies are recommended to include a larger number of healthcare facilities and examine additional factors that may influence the successful implementation of EMR systems.

Keywords: Electronic Medical Records (EMR), Policy Implementation, Healthcare Service Effectiveness, Community Health Center

Abstrak. Salah satu cara atau teknologi yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penerapan kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 84 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan uji statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara penerapan kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) dan efektivitas pelayanan kesehatan ($p = 0,003$). Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan RME dapat meningkatkan efektivitas pelayanan melalui pengelolaan informasi kesehatan yang lebih cepat, akurat, dan terintegrasi. Penelitian ini terbatas pada satu lokasi penelitian sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan lebih banyak fasilitas pelayanan kesehatan dan faktor-faktor lain yang memengaruhi keberhasilan implementasi RME.

Kata Kunci: Kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME), Pelaksanaan Kebijakan, Efektivitas Layanan Kesehatan, Puskesmas

How to Cite: Setiawani, A. E., Nasution, S. A., & Riastawaty, D. (2026). Analisis Penerapan Kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025. *HORIZON: Indonesian Journal of Multidisciplinary*, 4 (4), 4634-4646. <http://doi.org/10.54373/hijm.v4i4.5903>

PENDAHULUAN

Rekam medis elektronik merupakan suatu sistem yang memungkinkan penyimpanan data pasien secara digital, menggantikan metode tradisional berbasis kertas (Dwijosusilo & Sarni, 2018). Sistem ini mencakup informasi medis penting seperti riwayat kesehatan, diagnosis, perawatan, resep obat, dan hasil tes (Ridwan & Sari, 2021). Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) sangat vital bagi manajemen dalam mengatasi tantangan rekam medis karena dapat memastikan integritas dan ketepatan data, serta menjadi langkah solutif dalam meningkatkan efisiensi finansial, akses, dan mutu pelayanan di Puskesmas. Keberadaannya memungkinkan akses yang lebih cepat dan mudah bagi tenaga medis untuk mengambil informasi yang diperlukan, mengurangi risiko kehilangan atau duplikasi data, serta meningkatkan koordinasi perawatan antarprofesional. Meskipun belum ada peraturan yang secara spesifik mengatur tentang Rekam Medis Elektronik, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, memberikan dasar hukum yang kuat dan memberi harapan bagi implementasi Rekam Medis Elektronik di Indonesia (Faida, 2020).

Meskipun RME memiliki banyak manfaat, penggunaan di semua di Puskesmas belum selalu berjalan lancar. Selain itu, ada masalah teknis, keuangan, dan kebijakan yang harus diselesaikan. Selain itu, keberhasilan penggunaan RME sangat bergantung pada tingkat penerimaan teknologi baru ini dan tingkat keterlibatan staf medis dalam mengadopsi dan menguasainya. RME memiliki potensi yang signifikan dalam hal meningkatkan kualitas layanan pasien. Puskesmas dapat mengoptimalkan proses perawatan, mempercepat diagnosis, meningkatkan koordinasi antar departemen, dan mengurangi kesalahan medis yang mungkin terjadi karena kekurangan informasi yang akurat atau lengkap. RME juga dapat meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengelolaan kesehatan mereka sendiri (Asih & Indrayadi, 2023).

Oleh karena itu, penelitian tentang efektivitas penggunaan RME terhadap peningkatan kualitas pelayanan pasien di Puskesmas menjadi sangat relevan dan penting. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana RME dapat diimplementasikan dan dimanfaatkan secara optimal, Puskesmas dapat meningkatkan efisiensi operasional mereka serta memberikan pelayanan yang lebih baik dan holistik kepada pasien mereka. Saat ini perkembangan informasi digital telah mencapai masa kritis dan menjadi fenomena dunia yang mempengaruhi banyak bidang, salah satunya penggunaan sistem informasi dalam administrasi pelayanan kesehatan. Penggunaan sistem informasi memberikan berbagai

manfaat untuk pihak yang memberikan pelayanan kesehatan (Asih & Indrayadi, 2023). Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pengelolaan data pasien yang lebih cepat, akurat, dan terintegrasi. Namun demikian, masih terdapat berbagai permasalahan dalam penerapannya, seperti ketidaklengkapan pengisian data, keterlambatan dokumentasi, dan kendala penggunaan sistem oleh petugas kesehatan. Permasalahan tersebut berpotensi menurunkan efektivitas pelayanan dan kualitas informasi kesehatan. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini berfokus pada kajian permasalahan implementasi RME di Puskesmas serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Penerapan RME tidak hanya memberikan manfaat, namun juga tantangan dalam perencanaan dan prosesnya agar dapat memberikan hasil yang optimal. Salah satu studi kasus di RS di India memaparkan permasalahan terkait pengiriman data antar RS. Harapan dari sistem RME salah satunya adalah agar data pasien dapat diakses di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan bukan hanya di satu RS. Namun, permasalahan terkait perangkat teknologi menyebabkan rincian data pasien tidak dapat dibagikan dengan RS lain ketika pasien berpindah untuk melakukan perawatan lanjutan atau khusus (Pai et al., 2021). Serupa dengan di India, RS St. Paul's di Ethiopia mengalami permasalahan hingga kegagalan implementasi RME yang disebabkan oleh kurangnya pelatihan dan tindak lanjut, kurangnya komitmen manajemen, infrastruktur jaringan yang buruk, dan masalah terkait perangkat keras/perangkat lunak (Bisrat et al., 2021).

Berdasarkan penelitian Ikawati (2024), implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan manfaat dalam meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas pelayanan kesehatan, meskipun masih ditemukan berbagai hambatan dalam pelaksanaannya. Sementara itu, Apriliyani (2021) menjelaskan bahwa penerapan RME di Klinik dr. Rani berperan dalam mendukung pengorganisasian database pasien sehingga pelayanan rawat jalan menjadi lebih efektif. Kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa RME memiliki kontribusi positif terhadap pelayanan kesehatan, namun objek penelitian yang digunakan berbeda dengan penelitian ini. Penelitian Ikawati berfokus pada manfaat dan hambatan implementasi RME secara umum, sedangkan penelitian Apriliyani menitikberatkan pada peran RME dalam pengelolaan database pasien di klinik. Adapun penelitian ini dilakukan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh dengan fokus pada analisis penyimpanan dan pengelolaan data rekam medis elektronik pasien rawat jalan serta kesesuaiannya dengan kebijakan dan standar yang berlaku. Dengan demikian, penelitian ini memiliki kebaruan pada konteks lokasi penelitian, kondisi implementasi RME di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, serta identifikasi kendala operasional yang masih menyebabkan penggunaan sistem elektronik

belum berjalan secara optimal. Sampai saat ini, penelitian mengenai implementasi RME di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai kondisi aktual penerapan RME, khususnya terkait proses penyimpanan data, ketersediaan sarana pendukung, kepatuhan terhadap regulasi, dan kemampuan petugas dalam menggunakan sistem. Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi dan perbaikan implementasi RME di tingkat puskesmas.

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di lokasi penelitian adalah Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh belum sepenuhnya menerapkan penggunaan rekam medis elektronik (RME) berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022, Penyimpanan data rekam medis pasien masih ada yang dilakukan secara manual yaitu dengan cara menulis dikertas dan menyimpannya dilemari. Peneliti juga melihat bahwa penyimpanan data rekam medis elektronik (RME) pasien rawat jalan belum sesuai dengan kebijakan pemerintah terkait aturan penyimpanan rekam medis yang baik dan benar sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022. Peneliti juga melihat bahwa penyediaan komputer yang digunakan untuk pelaksanaan rekam medis elektronik (RME) masih belum memadai sesuai dengan kebutuhan disetiap ruangan pelayanan yang ada di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh. Melalui tanya jawab yang dilakukan peneliti terhadap petugas rekam medis yang bekerja di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh bahwa memang selama ini penyimpanan data rekam medis masih sering dilakukan secara manual, namun bukan berarti semuanya secara manual, akan tetapi ada juga yang dilakukan secara elektronik. Petugas rekam medis juga mengatakan bahwa pengisian rekam medis masih dilakukan seadanya, berdasarkan kemampuan yang mereka miliki tanpa didapat dari pelatihan tentang penerapan rekam medis elektronik (RME) menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022.

Peneliti juga melihat bahwa penyimpanan data rekam medis pasien rawat jalan yang dilakukan secara manual juga belum disimpan dengan tempat penyimpanan yang baik, peneliti melihat ada beberapa data rekam medis yang sudah usang, jelek dan hampir tidak terbaca. Tempat penyimpanan juga masih ditemukan dilantai, belum tersusun rapi dan masih belum tertata berdasarkan pedoman penyimpanan data rekam medis pasien. Melihat fenomena tersebut diatas maka peneliti memiliki keinginan untuk melihat atau menganalisa tentang bagaimana penerapan kebijakan rekam medis elektronik (RME) terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025.

Adapun yang menjadi tujuan umum dalam penelitian adalah analisa penerapan kebijakan rekam medis elektronik (RME) terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025.

METODE

Rancangan penelitian digunakan dalam dua hal yaitu yang pertama rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan yang kedua adalah rancangan penellitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penellitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020). Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif (Creswell, 2016). Pengumpulan datanya dilakukan hanya satu kali saja pada satu saat bersamaan. Jenis penelitian ini bertujuan hanya untuk mengetahui apakah ada dampak atau efek yang dihasilkan oleh variabel penelitian independen terhadap variabel penelitian dependen. Penelitian ini juga dilakukan dengan cara melakukan observasi langsung dilokasi penelitian untuk mengumpulkan data lalu menganalisa selanjutnya melakukan cros-chek terhadap data yang telah dikumpulkan dengan kenyataan yang sebenarnya. Sebelum peneliti melakukan pengumpulan data terhadap dampak yang ditimbulkan oleh suatu intervensi yaitu tentang kebijakan pelayanan rekam medis elektronik berdasarkan Permenkes RI Tahun 2022, sebelumnya peneliti akan melakukan sosialisasi tentang kebijakan tersebut kepada seluruh petugas kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan rekam medis di Puskesmas tersebut.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Koto Lolo, Kota Sungai Penuh yang beralamat di Jalan Pelita IV, Desa Koto Lolo, Kecamatan Pesisir Bukit, Kota Sungai Penuh. Alasan peneliti menjadikan daerah tersebut menjadi tempat penelitian adalah dikarenakan di daerah tersebut terdapat masalah tertang penerapan kebijakan rekam medis elektronik yang belum maksimal pelaksanaannya serta masih ditemukannya masalah bahwa perlu peningkatan pelayanan kesehatan Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh terhadap masyarakat. Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu, yang menjadi dasar bagi peneliti untuk menarik kesimpulan. Populasi menekankan pada tiga komponen utama penelitian: subjek, objek, dan lokasi penelitian (Sugiono, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengguna rekam medis elektronik (RME) Puskemas Koto Lolo Kota Sungai Penuh. Berdasarkan sumber informasi jumlah petugas yang ada di Puskemas Koto Lolo Kota Sungai Penuh sebanyak 84 petugas kesehatan. Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili keseluruhan karakteristik populasi yang diteliti. Sampel penelitian adalah seluruh pengguna rekam medis elektronik (RME) yang bertugas di

Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian berbentuk total populasi yang mana peneliti mengambil seluruh dari jumlah populasi menjadi sampel penelitian. Berdasarkan teknik pengambilan sampel tersebut maka jumlah sampel penelitian sebanyak 84 petugas kesehatan.

Instrumen atau alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah berupa lembar kuesioner, lembar observasi serta kebijakan rekam medis elektronik berdasarkan Permenkes RI Tahun 2022. Lembar kuesioner berisikan daftar pertanyaan yang dibagiukan langsung oleh peneliti kepada responden. Kemudian responden melakukan pengisian lembar kuesioner secara mandiri. Sedangkan lembar observasi dilakukan oleh penelitian secara langsung dilokasi penelitian setelah proses pengisian kuesioner selesai dilakukan, yang mana lembar observasi ini akan menganalisa hasil pengisian lembar kuesioner terhadap kenyataan yang sebenarnya dilokasi penelitian. Lembar kebijakan rekam medis elektronik digunakan untuk mensosialisasikan kebijakan tersebut sebelum penelitian dilakukan. Sosialisasi kebijakan ini dilakukan peneliti selama satu minggu terhadap seluruh petugas kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh.

Tahap pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara hasil pengisian lembar kuesioner dibuat dalam bentuk narasi, setelah dilakukan proses analisa terhadap hasil pengisian. Hasil observasi dilakukan pengolahan data dengan cara menarasikan hasil pengamatan langsung oleh peneliti dilakosi penelitian. Kedua hasil data penelitian tersebut dianalisa dan tuangkan dalam bentuk laporan hasil penelitian. Analisa data dalam penelitian dilakukan dengan cara menarasikan hasil kuesioner kemudian melakukan analisa data. Analisa penelitian dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji correlation Pearson.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi penerapan kebijakan rekam medis elektronik (RME) berdasarkan Permenkes RI, 2022 di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025

Kebijakan RME Berdasarkan Permenkes RI, 2022	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Baik	14	16.4
Kurang	70	83.6
Jumlah	84	100

Tabel diatas menjelaskan tentang penerapan kebijakan rekam medis elektronik (RME) Berdasarkan Permenkes RI, 2022 di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh menunjukkan bahwa dari 84 petugas lebih banyak penerapan RME yang telah dilakukan berada pada kategori kurang sebanyak 70 orang (83.6%) dan kemudian lebih sedikit petugas berada pada kategori baik sebanyak 14 orang (11.6%) dalam penerapan RME.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025

Pelayanan Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	10	11.6
Kurang	74	88.4
Jumlah	84	100

Tabel diatas menjelaskan tentang pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025 menunjukkan bahwa lebih banyak petugas berada pada pelayanan kesehatan dengan kategori kurang sebanyak 74 orang (88.4%) kemudian lebih sedikit pelayanan kesehatan berada pada kategori baik sebanyak 10 orang (11.6%).

Tabel 3. Pengaruh penerapan kebijakan rekam medis elektronik (RME) terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025

RME Berdasarkan Permenkes RI, 2022	Pelayanan Kesehatan		Total	P Value
	Baik	Kurang		
Baik	4	10	14	0,003
Kurang Baik	6	64	70	
Total	10	74	84	

Berdasarkan tabel diatas menjelaskan tentang bagaimana pengaruh penerapan kebijakan rekam medis elektronik (RME) terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh menjelaskan bahwa ada pengaruh penerapan kebijakan rekam medis elektronik (RME) terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025 dengan nilai $P = 0,003$.

DISKUSI

Penerapan Kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) Berdasarkan Permenkes RI, 2022 di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang penerapan kebijakan rekam medis elektronik (RME) Berdasarkan Permenkes RI, 2022 di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh menjelaskan bahwa dari 84 petugas lebih banyak penerapan RME yang telah dilakukan berada pada kategori kurang sebanyak 70 orang dan kemudian lebih sedikit petugas berada pada kategori baik sebanyak 14 orang. Hasil penelitian terkait dominan kategori “kurang” mengindikasikan bahwa meskipun kewajiban regulatif sudah jelas,

puskesmas masih menghadapi hambatan untuk memastikan RME berjalan sebagai sebuah sistem yang utuh (bukan sekadar “sudah ada aplikasi/komputer,” tetapi juga patuh alur, standar, dan pengendalian).

Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 menegaskan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan termasuk puskesmas wajib menyelenggarakan RME. Permenkes ini sendiri menguatkan aspek “struktur birokrasi” melalui tuntutan adanya SOP penyelenggaraan RME serta adanya pembinaan–pengawasan dan sanksi administratif bila melanggar kewajiban RME. Permenkes No. 24 Tahun 2022 menegaskan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan termasuk puskesmas wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Rusdiana (2024) meneliti implementasi RME (aplikasi e-Puskesmas) dan menemukan sistem dinilai mudah digunakan, respons cepat, mampu menggabungkan data antar unit, dapat diakses saat dibutuhkan, serta memiliki mekanisme keamanan (kode akses/otorisasi). Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Khasanah (2023) menilai kesiapan penerapan RME di puskesmas wilayah Kota Cirebon dengan DOQ-IT dan menyimpulkan kesiapan berada pada kategori cukup siap.

Berdasarkan observasi peneliti di Puskesmas Koto Lolo pada saat penelitian, peneliti melihat penerapan RME terlihat bahwa pendaftaran dan input identitas pasien, pencatatan pemeriksaan/diagnosis/tindakan, pencatatan resep/rujukan, serta proses rekap dan pelaporan masih kurang dilaksanakan dengan baik. Asumsi peneliti terkait umur adalah umur merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan, kemampuan dan pengalaman seseorang. Diharapkan dengan bertambahnya usia seseorang maka dimungkinkan seorang tersebut akan lebih memahami sesuatu hal dan dianggap akan lebih paham terkait suatu arahan serta tindakan untuk perubahan dalam kehidupannya. Peneliti juga berasumsi bahwa fenomena penerapan RME di Puskesmas Koto Lolo lebih tepat dipahami sebagai transformasi organisasi, bukan sekadar penggantian media catatan dari kertas ke digital. Kebijakan sudah jelas mewajibkan RME untuk seluruh fasyankes. Namun di level Puskesmas, implementasi sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang “membumi”: ketersediaan sarana, stabilitas internet, kompetensi dan beban kerja petugas, serta ketegasan tata kelola internal (SOP, audit mutu, pembagian akses).

Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025 menunjukkan bahwa dari 84 petugas ditemukan bahwa lebih banyak petugas berada pada pelayanan kesehatan dengan kategori kurang sebanyak 74 orang

dan lebih sedikit pelayanan kesehatan berada pada kategori baik sebanyak 10 orang. Hasil penelitian yang menyatakan bahwa mayoritas petugas berada pada kategori “kurang,” maka hal ini dapat mengindikasikan adanya masalah pada satu atau beberapa komponen misalnya proses pelayanan tidak konsisten dengan SOP, keterbatasan sumber daya, atau faktor manajemen dan beban kerja yang memengaruhi performa layanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa mutu pelayanan di puskesmas dapat menurun ketika terdapat kendala pada aspek SDM, sarana prasarana, serta manajemen pelayanan. Penelitian-penelitian terdahulu juga menekankan bahwa ketidakpatuhan SOP, komunikasi petugas yang kurang efektif, dan keterbatasan dukungan sistem dapat berkontribusi pada persepsi atau penilaian pelayanan kategori kurang. Pelayanan kesehatan pada fasilitas tingkat pertama seperti puskesmas pada dasarnya adalah rangkaian kegiatan yang bertujuan memenuhi kebutuhan kesehatan individu/keluarga/masyarakat secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan menekankan mutu dan keselamatan pasien. Mutu pelayanan sering dipahami sebagai kemampuan layanan untuk memberikan hasil sesuai standar dan harapan pengguna layanan.

Observasi di lokasi penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Koto Lolo masih menghadapi beberapa kendala, seperti variasi kedisiplinan dan konsistensi penerapan SOP antar petugas, alur pelayanan yang belum sepenuhnya efektif pada jam ramai sehingga berpotensi meningkatkan waktu tunggu, serta komunikasi informasi layanan yang belum selalu tersampaikan dengan jelas kepada pasien. Selain itu, dalam beberapa situasi terlihat beban kerja petugas meningkat pada jam tertentu sehingga memengaruhi kecepatan dan ketelitian pelayanan. Kondisi lingkungan layanan, ketersediaan sarana, dan sistem administrasi juga menjadi faktor yang dapat memengaruhi mutu pelayanan secara keseluruhan. Asumsi peneliti adalah bahwa dominannya kategori pelayanan “kurang” kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor sistem dan organisasi, bukan semata faktor individu petugas. Beban kerja yang tinggi, keterbatasan sarana/prasarana, serta belum optimalnya supervisi dan evaluasi mutu dapat menyebabkan penerapan SOP tidak konsisten dan komunikasi pelayanan tidak merata. Selain itu, perbedaan hasil antara sebagian kecil petugas berkategori “baik” dengan mayoritas “kurang” mengindikasikan adanya gap praktik pelayanan: petugas yang baik cenderung memiliki disiplin, komunikasi, dan kepatuhan prosedur lebih kuat, namun praktik tersebut belum terstandardisasi menjadi budaya kerja bersama. Oleh karena itu, peningkatan mutu membutuhkan perbaikan manajemen layanan, penguatan SOP, pelatihan komunikasi/etik pelayanan, serta monitoring dan umpan balik rutin.

Pengaruh Penerapan Kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh

Berdasarkan hasil penelitian tentang bagaimana pengaruh penerapan kebijakan rekam medis elektronik (RME) terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh menjelaskan bahwa ada pengaruh penerapan kebijakan rekam medis elektronik (RME) terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025 dengan nilai $P = 0,003$. Nilai $P=0,003$ menunjukkan bahwa penerapan kebijakan RME berpengaruh secara statistik terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo (dengan batas signifikansi yang lazim digunakan 0,05). Artinya, perubahan pada kualitas/tingkat penerapan RME (misalnya konsistensi penggunaan, kepatuhan pada SOP, kelengkapan input data, dan dukungan sarpras) berkaitan dengan perubahan efektivitas layanan (misalnya kecepatan proses, ketertiban alur, dan ketepatan informasi).

Implementasi kebijakan pada dasarnya menekankan bahwa keberhasilan kebijakan tidak hanya ditentukan oleh isi kebijakan, tetapi juga oleh komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi (Edwards, 2018). RME di fasilitas pelayanan kesehatan diperkuat oleh Permenkes No. 24 Tahun 2022 yang menekankan penyelenggaraan RME sebagai subsistem informasi fasyankes, perlunya SOP, fasilitasi pemerintah, dan tuntutan kompatibilitas/interoperabilitas. Keberhasilan RME juga dipengaruhi penerimaan pengguna. *Technology Acceptance Model* (TAM) menyatakan penerimaan sistem ditentukan terutama oleh *perceived usefulness* (manfaat) dan *perceived ease of use* (kemudahan) (Davis, 2018). Ketika petugas merasakan RME mempermudah pendaftaran, pencarian data, pelaporan, dan mengurangi kesalahan, maka penggunaan menjadi konsisten yang pada akhirnya meningkatkan efektivitas layanan.

Efektivitas pelayanan dapat dipahami sebagai tingkat ketercapaian tujuan layanan misalnya ketepatan, kecepatan, keteraturan proses, dan keluaran layanan. Dalam layanan puskesmas, efektivitas biasanya tercermin pada aspek seperti waktu tunggu, kelancaran alur pasien, ketepatan pencatatan, ketersediaan informasi klinis, dan kelengkapan pelaporan.

Penelitian yang dilakukan oleh Agustina & Mahmudin (2024) melalui judul penelitiannya tentang analisis efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas Sumur Bandung menyimpulkan penggunaan RME dinilai efektif dari aspek tugas/fungsi, rencana/program, ketentuan-peraturan, serta tujuan dan kondisi ideal pada unit rawat jalan.

Demikian halnya penelitian yang dilakukan oleh Vera et al., (2024) tentang analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Susoh Kecamatan Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya menjelaskan bahwa menemukan faktor dominan kesiapan penerapan adalah infrastruktur TI yang berpengaruh signifikan ($p\text{-sig } 0,005$), menunjukkan bahwa sarana dan jaringan merupakan prasyarat penting agar implementasi berjalan efektif.

Berdasarkan implementasi kebijakan, kebijakan RME mendorong perubahan alur kerja layanan dan standarisasi SOP; bila dijalankan baik, proses menjadi lebih terkendali dan terukur. Ini sejalan dengan mandat regulasi perlunya SOP dan integrasi subsistem informasi. Dari sisi penerimaan teknologi (TAM), ketika petugas merasakan manfaat dan kemudahan, penggunaan meningkat layanan menjadi lebih efektif. Menurut sisi keberhasilan sistem informasi, kualitas sistem & informasi yang baik menghasilkan “*net benefits*” berupa efisiensi, akurasi, dan dukungan keputusan klinis/administratif.

Asumsi peneliti terkait fenomena penelitian ini adalah Semakin baik penerapan kebijakan RME seperti kepatuhan SOP, konsistensi penggunaan, kelengkapan input, keamanan akses, serta dukungan sarpras, semakin efektif pelayanan (lebih cepat, tertib, dan akurat). Efektivitas pelayanan tidak hanya dipengaruhi sistem, tetapi juga SDM dan infrastruktur TI, namun RME menjadi faktor kunci yang mengubah proses dan kualitas informasi layanan (selaras dengan temuan dominannya faktor infrastruktur TI pada studi kesiapan). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh. Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya peningkatan kompetensi petugas melalui pelatihan berkala, penguatan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), serta penyediaan sarana dan prasarana teknologi informasi yang memadai. Selain itu, pengelolaan RME yang optimal dapat mendukung ketersediaan data kesehatan yang lebih akurat, mempercepat proses pelayanan, dan meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara penerapan kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Lolo Kota Sungai Penuh Tahun 2025 ($p = 0,003$). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik implementasi RME, maka semakin efektif pula pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Penerapan RME mampu mendukung pengelolaan informasi kesehatan yang lebih cepat, akurat, dan terintegrasi

sehingga membantu petugas dalam proses pelayanan. Namun demikian, efektivitas penerapan RME masih dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia, ketersediaan infrastruktur teknologi informasi, serta kepatuhan terhadap prosedur yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas implementasi RME agar manfaat yang diperoleh dapat lebih optimal.

REFERENSI

- Adelia. (2022). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan Metode Doctor's Office Quality - Information Technology (DOQ-IT) di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas. Poltekkes Kemenkes Semarang
- Afianti, A. D. (2023). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Pakisaji. ITSK RS dr. Soepraoen
- Amin M, Setyonugroho W, Hidayah N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *Jurnal Teknologi Informasi dan Sistem Informasi*, 8(1):430–42.
- Ardhana, V. Y. P. (2019). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Puskesmas Berbasis UML. *Journal Edik Informatika*, 6(1), pp. 56–64
- Dewan Perwakilan Rakyat RI (2021). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. Tentang Kesehatan. Jakarta: Dewan Perwakilan Rakyat RI.
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan. (2021). LAKIP 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
- Hazimah, I. (2024). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Instrumen CAFPP (California Academy of Family Physicians) di Puskesmas Kalijaga Permai. Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
- Hidayat, A. R., & Sari, W. E. (2017). Analisis Kesiapan (Readiness Assessment) Penerapan Electronic Medical Record di Klinik Rawat Inap PKU Muhammadiyah Pakem. *Indonesian Journal on Medical Science*, 4(1), 147-155.
- Hidayat, A. A. (2022). Implementasi Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). Profil Kesehatan 2022. Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Surat Edaran Nomor Hk.02.01/Menkes/1030/2023 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta Penerapan Sanksi Administratif dalam Rangka Pembinaan dan Pengawasan. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Khasanah, M. (2020). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik untuk Instansi Kesehatan. *Jurnal Sainstech Politeknik Indonusa Surakarta*.
- Kusumawati, E. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*.
- Nugroho, A. (2023). Dampak Implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*.
- Nurfadillah A, & Setiatin, S. (2021). Pengaruh Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan terhadap Kepuasan Pelayanan Pendaftaran di Klinik X Kota Bandung. 1(9)
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kemenkes RI.
- Pohan, H. D. J., Sulisna, A., & Meliala, S. A. (2022). Faktor Penghambat Belum diterapkannya Rekam Medis Elektronik (RME) di Klinik Aksara Tahun 2022. *Indonesian Trust Health Journal*, 5(1), 45-50.

- Rahayu, S. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik untuk Meningkatkan Efisiensi Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Teknologi Informasi dan Komunikasi Kesehatan*.
- Siregar, R. A. (2024). Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan. *JIHK*, 5(2).
- Sjamsuhidarajat & Alwy, S. (2016). *Manual Rekam Medis*. Konsil Kedokteran Indonesia. Jakarta.
- Suryanto, S. (2023). Evaluasi Efektivitas Rekam Medis Elektronik dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan*.
- Tiorentap, D. R. A. (2020). Evaluasi Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik di Negara Berkembang: Systematic Literature Review. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 8(2), 69-79.
- Wijaya, I. (2022). Kajian Kesiapan Puskesmas dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan dan Teknologi*.
- Triyanti, E., & Weningsih, I. R. (2018). *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK)*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (1st ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- World Health Organization (WHO) & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Kebijakan dan Pedoman RME*.
- Yoga, V., Jaka, B., & Yanti, M. (2021). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 71-82.