

TINJAUAN KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PONDOK AREN BERDASARKAN ASPEK 5M

Santi Lestari^{1*}, Dewi Fitriani², Salsabila Khoerunnisa³

^{1,2,3} STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No. 1 Pamulang Bar., Kec. Pamulang,
Kota Tangerang Selatan, Banten 15417

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<i>*Corresponding Author</i> Name: Santi Lestari E-mail: santilestari@wdh.ac.id	Permenkes No. 24 of 2022 on Electronic Medical Records (EMR) encourages the implementation of EMRs in healthcare services. This study aimed to assess the readiness of EMR implementation in the inpatient unit of Pondok Aren Regional General Hospital using the 5M approach (Man, Method, Machine, Material, and Money). A descriptive qualitative method was employed, with data collected through interviews and checklist observations. The results showed that the Man aspect was adequate in terms of educational background, although specific training on EMR had not been provided. The Method aspect was inadequate since no Standard Operating Procedures (SOP) for EMR use in inpatient services were available. The Machine aspect was partially adequate, with computers, printers, and UPS in place, but scanners were lacking in several units. The Money aspect was adequate as funding had been allocated for EMR procurement and maintenance. The Material aspect was partially adequate, as the current Hospital Information System (SIMGos) required further development to meet service needs. Conclusion: The readiness of EMR implementation at Pondok Aren Regional General Hospital is moderate. While human resources and financial support are sufficient, improvements are needed in training, SOP development, hardware availability, and system enhancement to ensure optimal EMR adoption.
Keywords: EMR, Readiness, 5M, Inpatient Unit	
Kata Kunci: RME, Kesiapan, 5M, Rawat Inap	Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik (RME), mendorong penerapan RME di pelayanan kesehatan. Penelitian adalah meninjau kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik di rawat inap RSUD Pondok Aren menggunakan pendekatan 5M (<i>Man, Money, Material dan Mechine</i>). Metode penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif, pengumpulan data dengan cara wawancara dan lembar ceklis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Aspek <i>Man</i> dari sisi pendidikan sudah memadai namun kurang pelatihan terkait RME, aspek <i>methode</i> belum memadai karena belum tersedia SPO rekam medis elektronik di rawat inap, aspek <i>Mechine</i> belum sepenuhnya memadai karena komputer terbatas dan belum tersedia <i>scanner</i>, aspek <i>money</i> sudah memadai karena sudah di alokasikan dana pengadaan atau perawatan RME, aspek <i>material</i> belum sepenuhnya memadai karena beberapa unit belum sesuai template yang ada di SIMRS. Kesimpulan: kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Umum Daerah Pondok Aren menunjukkan dari aspek <i>Man</i>, petugas telah memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai, hanya belum pelatihan terkait penggunaan RME. Pada aspek <i>methode</i>, rumah sakit telah memiliki Surat Keputusan tentang RME, dan belum dilengkapi dengan Standar Operasional Prosedur (SPO) penggunaan RME di unit rawat inap. Dari aspek <i>mechine</i>, sudah terpenuhi seperti komputer, printer, dan UPS, namun belum tersedia <i>scanner</i> di seluruh unit. Pada aspek <i>material</i>, SIMRS yang digunakan (SIMGos) perlu pengembangan. Pada aspek <i>Money</i>, rumah sakit telah mengalokasikan dana untuk pengadaan dan pemeliharaan sistem RME.

PENDAHULUAN

Digitalisasi pelayanan kesehatan merupakan bagian dari transformasi kesehatan nasional. Sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022, seluruh fasilitas kesehatan wajib menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME). Kebijakan ini merupakan bagian dari transformasi digital kesehatan nasional. Namun, implementasi RME masih menghadapi tantangan, baik dari aspek sumber daya manusia, perangkat keras, infrastruktur, maupun regulasi. RSUD Pondok Aren telah menggunakan RME pada sebagian unit, namun penerapan di rawat inap belum berjalan optimal. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menilai kesiapan penerapan RME berdasarkan pendekatan 5M.

Transformasi digital di sektor kesehatan menjadi agenda nasional dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, efisiensi, serta integrasi data pasien. Permenkes No. 24 Tahun 2022 secara tegas mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan RME sebagai bagian dari Sistem Informasi Kesehatan Nasional. Namun, data Kemenkes (2024) menunjukkan hanya sekitar 37,3% fasilitas kesehatan yang sudah terhubung dengan sistem RME, menggambarkan adanya kesenjangan kesiapan antar rumah sakit.

Penelitian-penelitian sebelumnya menekankan pentingnya faktor SDM, infrastruktur, SOP, dan pendanaan dalam keberhasilan implementasi RME (Meylani & Hastuti, 2024; Sulistya, 2023). RSUD Pondok Aren sebagai rumah sakit tipe C yang berdiri pada 2021, telah mulai menerapkan RME di beberapa unit, namun penerapannya di rawat inap belum optimal. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan meninjau kesiapan penerapan RME dengan pendekatan 5M (*Man, Method, Machine, Material, Money*).

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan mengkategorikan kesiapan berdasarkan lima aspek (5M). Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai Juni 2025 di RSUD Pondok Aren. Informan terdiri dari petugas rekam medis dan petugas IT.

Tabel 1. Populasi Penelitian

No	Unit Kerja	Jumlah
1	Rekam Medis	1
2	Teknologi Informasi/ IT	1
Jumlah		2

(Data primer: 2025)

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara sebagai acuan dalam melakukan wawancara informan. Wawancara bersifat dinamis untuk menggali informasi lebih dalam dan melakukan observasi lapangan dengan menggunakan lembar ceklis yaitu pengamatan langsung. Pengumpulan data dengan cara pengumpulan data dari hasil wawancara dan observasi terhadap pengguna rekam medis elektronik. Penyajian data dilakukan dalam bentuk tekstual yang bersifat naratif dari hasil wawancara dan observasi. Analisa data menggunakan analisis deskriptif dengan menggambarkan hasil penelitian.

HASIL

1. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Aspek *Man* (SDM)

Petugas memiliki latar belakang pendidikan sesuai bidangnya yaitu untuk Perekam Medis dan Informasi Kesehatan berlatar belakang DIII RMIK sebanyak 3 orang, dan untuk tenaga dibagian teknologi informasi atau IT berlatar belakang pendidikan Sarjana S1 Sistem Informasi sebanyak 3 orang, namun seluruh sumber daya manusia ini belum pernah mengikuti pelatihan khusus terkait rekam medis elektronik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan coordinator rekam medis, petugas rekam medis berjumlah 3 orang semuanya berlatar belakang Diploma III (D3) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Sedangkan untuk petugas IT berjumlah 2 orang seluruhnya berlatar belakang Pendidikan S1 sistem informasi.

2. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Aspek *Machine*

Komputer yang tersedia di unit rawat inap sangat terbatas yaitu hanya tersedia 1 (satu) unit personal computer (PC) dengan spesifikasi perangkat sudah memadai yaitu berbasis software Windows 11, prosesor adalah Intel i5 Generasi 11, dengan kapasitas penyimpanan RAM 8–16 GB, SSD-1 TB. Dan di unit ini telah dilengkapi dengan mesin *Printer* dan UPS untuk menyimpan daya jika terjadi padam aliran Listrik dan sudah terdapat sistem Cadangan Listrik berupa *genset*. Namun belum tersedia mesin *scanner* di semua unit yang berguna untuk meng-alih mediakan formulir yang menggunakan kertas. Di unit rawat inap difasilitasi oleh jaringan internet berbasis WAN dengan kecepatan variatif yaitu berkisar 1000 Mbps.

Untuk pengamanan data elektronik di unit rawat inap, IT RSUD Pondok Aren sudah melakukan proses pencadangan data (*backup data*) agar Ketika terjadi pemadaman aliran Listrik atau terjadi downtime data terakhir di input sudah tersimpan atau ter-*record*.

3. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Aspek *Method*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, rumah sakit telah memiliki regulasi internal rumah sakit terkait pemberlakuan rekam medis elektronik (RME), regulasi yang sudah tersedia adalah kebijakan Direktur Rumah Sakit terkait implementasi rekam medis elektronik akan tetapi belum memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk penggunaan Rekam Medis Elektronik di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Pondok Aren.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, rumah sakit telah melakukan evaluasi atau melakukan koordinasi terkait implementasi rekam medis elektronik yang digunakan untuk sosialisasi rekam medis elektronik sebanyak satu bulan sekali.

4. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Aspek *Material*

RSUD Pondok Aren dalam penerapan rekam medis elektronik menggunakan SIMRS (SIMGos), namun fiturnya masih terbatas dan perlu pengembangan sesuai dengan kebutuhan RS. Dan sarana dan prasarana yang digunakan adalah *personal computer* (PC), *printer*, *scanner* dan *server*. Kendala terkait aspek *material* adalah *template* yang ada pada SIMGos tidak sesuai dengan yang dibutuhkan oleh rumah sakit sehingga dibutuhkan pengembangan sistem agar dapat meningkatkan kualitas layanan.

5. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Aspek *Money*

Rumah sakit telah mengalokasikan anggaran untuk pengadaan dan pemeliharaan RME. Dari hasil wawancara didapatkan hasil bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Pondok Pinang telah menyediakan anggaran untuk implementasi rekam medis elektronik. Anggaran tersebut dialokasikan untuk perawatan dan pengadaan kebutuhan implementasi rekam medis elektronik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Pondok Aren memiliki kesiapan cukup baik pada aspek pendanaan, tetapi masih terdapat keterbatasan pada aspek lain. Kurangnya pelatihan SDM dapat menghambat optimalisasi penggunaan RME. Selain itu, belum adanya SOP di unit rawat inap menunjukkan lemahnya aspek metode. Keterbatasan perangkat keras serta SIMRS yang belum maksimal juga menjadi hambatan. Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya

yang menemukan bahwa keterbatasan infrastruktur dan pelatihan merupakan kendala utama dalam penerapan RME di Indonesia.

Maturase RSUD Pondok Aren dalam implementasi rekam medis elektronik menunjukkan adanya kesiapan, namun belum secara komprehensif masih terdapat beberapa yang belum siap. Aspek pendanaan cukup kuat, namun keterbatasan pada SDM, SOP, infrastruktur, dan sistem informasi masih menjadi hambatan utama.

Hal ini konsisten dengan temuan Avianti (2023) yang menekankan bahwa pelatihan SDM dan kesiapan infrastruktur adalah faktor kritis dalam adopsi RME. Sulistya (2023) juga menyatakan belum adanya SOP yang jelas menjadi kendala signifikan dalam implementasi di rumah sakit. Dengan demikian, RSUD Pondok Aren memerlukan strategi: penguatan kapasitas SDM melalui pelatihan rutin, penyusunan SOP khusus RME di rawat inap, penambahan perangkat keras (komputer dan scanner), pengembangan SIMRS agar sesuai kebutuhan unit rawat inap.

KESIMPULAN

RSUD Pondok Aren cukup siap dalam aspek pendanaan (*Money*), tetapi masih perlu penguatan pada aspek SDM, metode, perangkat, dan sistem informasi untuk memastikan penerapan RME berjalan optimal. Dapat disimpulkan RSUD Pondok Aren cukup siap dalam aspek pendanaan, Rekomendasi manajemen rumah sakit disarankan segera melakukan pelatihan petugas, menyusun SOP khusus RME rawat inap, menambah infrastruktur, serta mengembangkan SIMRS secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada manajemen RSUD Pondok Aren beserta seluruh jajarannya dan segenap civitas akademika STIKes Widya Dharma Husada Tangerang dan pihak terkait yang telah bekerja sama sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Avianti. (2023). *Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSU Lukas Bangkalan*.
Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*.
Meylani, & Hastuti. (2024). *Tinjauan Kesiapan Implementasi RME Berdasarkan Aspek 5M di RSUD Kartini Karanganyar*.
Sulistya, C.A.J. (2023). *Literature Review: Kesiapan Penerapan RME dalam SIMR*