

## ANALISA KESIAPAN REKAM MEDIS MANUAL KE REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT Dr. M. YUNUS

Rana Nurlaisa. S<sup>1\*</sup>, Dinda Sri Rahayu<sup>2</sup>, Nofri Heltiani<sup>3</sup>, Khairunnisyah<sup>4</sup>

StiKes Sapta Bakti Bengkulu

Email Korespondensi : [dindasrirahayu037@gmail.com](mailto:dindasrirahayu037@gmail.com)

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik (RME) di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu. Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengevaluasi kesiapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) melalui wawancara dan kuesioner terhadap 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari aspek sumber daya manusia, 40% responden menyatakan siap, sedangkan 60% belum siap, terutama dalam hal pelatihan penggunaan sistem RME. Dari aspek infrastruktur teknologi informasi, 100% perangkat keras, perangkat lunak, dan jaringan telah tersedia dan siap digunakan, meskipun tetap diperlukan pemeliharaan rutin. Dari aspek budaya kerja, 67% responden menyatakan bahwa budaya kerja di rumah sakit siap untuk mendukung transisi ini, sementara 33% lainnya merasa kurang siap dalam menghadapi perubahan alur kerja akibat implementasi sistem baru. Hasil ini menunjukkan bahwa kesiapan infrastruktur telah memadai, namun masih terdapat kendala dalam kesiapan sumber daya manusia dan budaya kerja yang perlu diperhatikan. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan intensif serta strategi manajemen perubahan untuk meningkatkan kesiapan staf dalam menghadapi transformasi sistem rekam medis guna meningkatkan efisiensi dan akurasi pengelolaan data pasien.

**Kata kunci:** Budaya Kerja; Infrastruktur TI; Rekam Medis Elektronik; Sumber Daya Manusia

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the readiness for the transition from manual medical records to electronic medical records (EMR) at Dr. M. Yunus Regional General Hospital in Bengkulu City. The method used is a qualitative descriptive approach to evaluate the readiness of the hospital management information system (HMIS) through interviews and questionnaires involving 30 respondents. The research results indicate that, in terms of human resources, 40% of respondents stated they were ready, while 60% were not yet prepared, particularly regarding training in using the EMR system. In terms of information technology infrastructure, 100% of the hardware, software, and network components are available and ready for use, although regular maintenance is still required. Regarding work culture, 67% of respondents stated that the hospital's work culture is ready to support this transition, while the remaining 33% felt unprepared for the changes in workflow caused by the implementation of the new system. These findings suggest that while the infrastructure is*

*adequate, challenges remain in the readiness of human resources and work culture that need to be addressed. Therefore, intensive training and change management strategies are necessary to enhance staff readiness in adapting to the transformation of the medical records system to improve efficiency and accuracy in patient data management.*

**Keywords:** *Electronic Medical Records; Human Resources; IT Infrastructure; Work Culture*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit menurut Permenkes Nomor 30 Tahun 2020 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit juga dapat berfungsi sebagai pusat pendidikan bagi tenaga kesehatan dan tempat penelitian medis untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik dalam bidang kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Selanjutnya menurut WHO sendiri Rumah Sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan tempat menginap dan memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek ataupun jangka panjang, terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik, dan rehabilitatif untuk orang yang mengalami suatu penyakit, terluka dan untuk ibu melahirkan. lalu menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan Pasal 1 Ayat (1) menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah, n.d.)

Rekam Medis menurut PERMENKES NOMOR 24 TAHUN 2022 TENTANG REKAM MEDIS adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

Rekam medis elektronik merupakan sebuah dokumen yang berisikan data identitas, hasil pemeriksaan, catatan pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diterima oleh pasien di sebuah fasilitas layanan kesehatan yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang didesain khusus bagi penyelenggaraan rekam medis. Adapun manfaat dari Rekam Medis Elektronik bagi masyarakat adalah untuk meningkatkan kualitas layanan, efisiensi biaya, waktu, dan tenaga, dan memudahkan akses mengikuti program kesehatan milik pemerintah, serta untuk mewujudkan sistem kesehatan nasional yang lebih tangguh. Bukan hanya itu, penggunaan Rekam Medis Elektronik juga berperan penting dalam peningkatan kualitas sistem kesehatan secara global. Hal ini disebabkan karena dengan bermigrasi dari manual ke elektronik, permasalahan pada rekam medis terkait interoperabilitas, efisiensi, dan fleksibilitas data yang sering dialami khususnya oleh negara-negara berkembang kini menjadi bisa teratasi (Tania et al., 2023).

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan alat teknologi penting untuk perawatan kesehatan, memodernisasi manajemen informasi medis dan berkontribusi untuk perawatan pasien berkualitas tinggi dan manajemen yang efisien. Lebih lanjut RME didefinisikan sebagai repositori data pasien dalam bentuk digital, disimpan dengan aman, dapat diakses oleh banyak pengguna yang berwenang, berisi data retrospektif dan informasi prospektif dengan tujuan utamanya mendukung perawatan kesehatan terpadu, berkelanjutan, efisien dan berkualitas. Implementasi RME berdampak kepuasan pasien, akurasi pendokumentasian, mempercepat akses data pasien dan mengurangi clinical errors pada pelayanan di fasilitas kesehatan Puskesmas maupun Rumah Sakit (Amin et al., 2021).

Implementasi rekam medis elektronik (RME) di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini belum merata. Terdapat beberapa fasilitas kesehatan yang masih dalam

tahap awal, namun ada pula yang sudah sepenuhnya menerapkan RME sebagai pengganti rekam medis manual. Tentunya, baik yang sudah menerapkan RME sepenuhnya maupun yang belum, memiliki kendala atau tantangan dalam proses transformasi rekam medis tersebut (Tania et al., 2023).

Berdasarkan penelitian (Sudirahayu & Harjoko, 2020) penelitian menunjukkan bahwa Kesiapan sumber daya manusia untuk penerapan RME di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek berada pada range I, mengindikasikan belum ada pemahaman yang kuat tentang RME dan manfaatnya. Sumber daya manusia dibidang teknologi informasi masih sangat kurang, dan sebagian besar petugas belum memiliki pengetahuan mengenai RME. Budaya kerja organisasi berada pada range II, mengindikasikan bahwa telah ada pemahaman akan adanya perubahan budaya kerja organisasi bila RME diterapkan. Ada kecenderungan untuk menerima dan mendukung apabila RME di aplikasikan. Tata kelola dan kepemimpinan berada pada range II, mengindikasikan bahwa telah ada pemahaman tentang nilai RME terkait strategi dan dukungan manajemen TI. Pengambil keputusan berkomitmen terhadap penerapan RME. Infrastruktur berada pada range III, mengindikasikan bahwa kapasitas teknologi informasi cukup kuat dan kemungkinan untuk berhasil dalam adopsi RME cukup tinggi.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh (M et al., 2021) diperoleh hasil bahwa di Puskesmas Kedungmundu sistem paperless di SIMPUS masih sering terjadi eror yang disebabkan oleh sarana dan prasarana yang sudah ada namun belum maksimal yaitu jaringan internet yang buruk sedangkan internet dalam SIMPUS terkadang eror dari Dinas, selain itu petugas di puskesmas yang berjumlah 5 orang juga masih belum familiar terhadap penggunaan simpus, oleh karena itu diperlukan pelatihan lebih lanjut mengenai penggunaan simpus, dan perlunya crosscheck dari Dinas Kesehatan ke Puskesmas untuk memastikan bahwa simpus dapat berjalan dengan baik di Puskesmas.

RSUD. Dr. M. Yunus adalah rumah sakit umum daerah milik Pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di wilayah Bengkulu. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Selain itu RSUD. Dr. M. Yunus juga sebagai rumah sakit rujukan untuk wilayah Bengkulu dan sekitarnya.

Rekam medis di rumah sakit Dr. M. Yunus menggunakan penyimpanan SNF. Dengan jumlah petugas 30 orang, 9 di antaranya diploma DIII rekam medis dan informasi kesehatan, sedangkan di bagian pengelolaan data ada 21 petugas dari jumlah tersebut, 4 orang diantaranya memiliki latar belakang pendidikan dalam bidang SKM, 5 orang berlatar belakang ESO, kemudian dalam bidang ekonomi 3 orang petugas, 5 orang lainnya adalah perawat, dan 4 orang adalah seorang bidan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di rumah sakit Dr. M. Yunus di dapatkan bahwa saat ini rumah sakit Dr.M.Yunus akan melakukan peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Rumah Sakit M. Yunus melakukan peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik atas beberapa alasan penting. Pertama, untuk meningkatkan efisiensi operasional, karena rekam medis elektronik dapat menyederhanakan proses pencatatan, penyimpanan, dan pengambilan informasi medis, serta mengurangi waktu yang diperlukan untuk mengakses data pasien dan risiko kehilangan atau kerusakan rekam medis fisik. Kedua, untuk meningkatkan aksesibilitas informasi bagi dokter dan staf kesehatan yang berwenang, memungkinkan kolaborasi tim medis yang lebih baik, pengambilan keputusan yang lebih cepat dalam perawatan pasien, dan pelayanan yang lebih berkualitas. Ketiga, untuk mematuhi persyaratan hukum dan regulasi terkait penyimpanan dan perlindungan data pasien. Terakhir, sebagai upaya rumah sakit untuk beradaptasi dengan perkembangan teknologi informasi guna tetap bersaing dan memberikan layanan yang terbaik

kepada pasien, sehingga peralihan ke rekam medis elektronik menjadi bagian integral dari upaya tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut saya tertarik melakukan penelitian tentang “Analisa Kesiapan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Dr. M. Yunus Kota Bengkulu”

## METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah Kualitatif Deskriptif adalah metode penelitian yang digunakan untuk memahami fenomena sosial atau perilaku manusia melalui pengumpulan dan analisis data yang tidak bersifat numerik atau tidak terukur. Dalam penelitian ini menggunakan kualitatif Deskriptif dengan pendekatan wawancara mendalam dan observasi, dimana dalam penelitian ini penulis melakukan interaksi dengan responden di mana penulis mengajukan pertanyaan terstruktur atau semi-terstruktur kepada responden untuk memahami pandangan, pengalaman, dan pemikiran mereka terkait dengan topik penelitian

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Tingkat pemahaman sumber daya manusia (SDM) dalam menggunakan sistem rekam medis elektronik (RME) di rumah sakit Dr. M. Yunus Bengkulu.**

Tabel 1. Kesiapan peralihan rekam medis manual ke rekam medis berdasarkan aspek Pelatihan Penggunaan RME

No.	Pelatihan Penggunaan RME	Nilai	Persentase (%)
1	Siap	12	40
2	Tidak Siap	18	60
Total		30	100

Sumber: Data Primer terolah 2024

Dari table 1 menunjukkan bahwa dari 30 petugas ada yang mengatakan siap dalam pelatihan penggunaan RME sebanyak 12 (40%) soal yang menjawab sudah, sedangkan 18 (60%) soal yang menjawab belum. Hal ini dapat disimpulkan dalam kesiapan peralihan RME memiliki nilai yang belum lebih tinggi dari pada yang sudah.

PMK nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis khususnya bab 1 di bunyi pasal 2 menyatakan bahwa pengaturan rekam medis bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan memberikan kepastian untuk meningkatkan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis menjamin keamanan kerahasiaan keutuhan dan ketersediaan data rekam medis dan mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

Hal ini penting dalam rekam medis elektronik (RME) adalah pengganti rekam medis kertas yang dibuat menjadi elektronik ini memindahkan formulir atau catatan yang sebelumnya dirusakkan di atas kertas ke dalam bentuk komputer rumah sakit di sebuah seluruh dunia sekarang menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai pengganti atau pelengkap rekam medis berbasis kertas di Indonesia sudah dikenal dengan nama rekam medis elektronik (RME) rekam medis elektronik telah berkembang menjadi komponen penting dan sistem informasi manajemen rumah sakit atau SIMRS dan sistem informasi

manajemen Puskesmas atau simpuls untuk memberikan layanan informasi (afni kurniawan, n.d.).

Berdasarkan hasil analisis kesiapan dalam segi sumber daya manusia dari aspek pelatihan rekam medis elektronik dinilai belum siap persiapan sumber daya manusia berkaitan dengan keterlibatan pengguna hal ini juga secara signifikan berhubungan dengan tingkat pelatihan yang sejalan dengan penelitian milik (Sudirahayu & Harjoko, 2020) yang menyatakan bahwa pelatihan sangat berpengaruh dengan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Dr. M. Yunus didominasi oleh petugas dengan latar belakang bukan rekam medis dan IT dari seluruh 30 jumlah responden

Pada tabel 1 didapatkan 30 responden dari hasil lembar wawancara kesiapan penerapan rekam medis elektronik pada aspek sumber daya manusia terdapat 12 atau sama dengan 40% Siap dan 18 atau sama dengan 60% tidak siap pada aspek sumber daya manusia juga pada lampiran tabel kesiapan penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek sumber daya manusia pada petugas rekam medis dan it menunjukkan seluruh responden yang memiliki latar belakang Pendidikan dan pelatihan rekam medis .

Hal ini sesuai dengan penelitian (Sudirahayu & Harjoko, 2020) bahwa petugas yang mempunyai masa kerja kurang lebih 5 tahun memiliki pengalaman dan kecakapan dalam bekerja lebih baik dibandingkan dengan petugas yang memiliki masa kerja di bawahnya petugas medis di Rumah Sakit Dr. M. Yunus sangat antusias dengan perubahan sistem perekomedis manual ke rekam medis elektronik seperti unit kerja rekam medis di Rumah Sakit Dr. M. Yunus yang bertanggung jawab atas pengelolaan data elektronik dan teknologi informasi

Sesuai dengan PMK RI nomor 31 tahun 2019 tentang sistem informasi pelayanan publik kesehatan dilihat pada segi staf klinik dan administrasi yang memiliki kemampuan menganalisa dan menyampaikan kebutuhan akan produk sebaiknya terkait dalam perancangan rekam medis elektronik karena staf klinis dan administrasi yang akan menggunakan recommerce elektronik tersebut sehingga produk yang dihasilkan dapat sesuai kebutuhan akan merasa tidak nyaman di awal penggunaan karena sebelum tidak mengenal dan tidak dilibatkan dalam pengembangan rekomendasi elektronik pada segi pengetahuan sumber daya manusia terhadap rekam medis elektronik sebagai besar responden memahami pentingnya rekam medis elektronik dan juga keuntungan yang diperoleh dari penerapan

penelitian milik bonstra 2019 yang menyatakan bahwa dibutuhkan pelatihan teknis bagi para tenaga medis dan paramedis untuk kelancaran implementasi karena kekurangannya pelatihan dan bukunya teknis dapat menjadi penghalang untuk mengadopsi Rekam Medis Elektronik (RME) peningkatan kapasitas staff yang dilakukan dengan pelatihan dapat menambah pengetahuan menambah keterampilan dan merubah sikap pelatihan juga merupakan Dan mengembangkan sikap skill dan kemampuan petugas dalam pelatihan tersebut dapat diketahui kekurangan individu untuk kemudian diperbaiki.

### **Kebutuhan Infrastruktur IT yang dipastikan untuk memastikan kesiapan RME di Rumah Sakit Dr. M. YUNUS Bengkulu.**

Tabel 2. Kesiapan peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik berdasarkan aspek infrastruktur IT rekam medis

No.	Infrastruktur IT	Nilai	Persentase (%)
1	Software	3	
2	Hardware	9	
3	Network	3	
Total		15	100

Sumber: Data Primer terolah 2024

Dari table 2 diatas diperoleh bahwa dari 15 infrastruktur it, keseluruhan sudah siap digunakan dari network (20%), software (20%) dan hardware (60%), sedang kan yang tidak bisa digunakan tidak ada. Hal ini dapat disimpulkan dalam kesiapan infrastruktur IT memiliki nilai siap digunakan lebih tinggi dari pada yang tidak bisa digunakan.

Dilihat pada segi infrastruktur IT Rumah Sakit Dr. M. Yunus sudah sangat siap kesiapan infrastruktur IT terkait dengan infrastruktur IT, berdasarkan hasil wawancara hal ini juga sejalan dengan penelitian di Rumah Sakit Dr. M. Yunus Bengkulu. Kesiapan penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek infrastruktur IT.

Pada tabel 3 yang diperoleh dari hasil observasi kesiapan penerapan rekam medis elektronik (RME) pada aspek infrastruktur IT di Rumah Sakit Dr. M. Yunus, Kota Bengkulu, terlihat bahwa terdapat 15 unit infrastruktur IT yang dianalisis. Unit-unit yang dimaksud meliputi berbagai komponen penting, seperti komputer, mesin cetak, server, perangkat penyimpanan data, UPS, peralatan pemeliharaan sistem, serta listrik cadangan, sarana pendukung kerja (meja,kursi). Selain itu, sarana pendukung kerja, ruang penyimpanan rekam medis, sistem manajemen basis data, aplikasi perangkat lunak, sistem backup dan pemulihan data, system jaringan, internet dengan koneksi stabil dan koneksi VPN untuk akses jarak jauh juga menjadi bagian penting dari infrastruktur IT yang diperiksa. Dari total 15 unit tersebut, didapati bahwa kesiapan software mencapai 3 atau 20%, kesiapan hardware mencapai 9 atau 60%, dan kesiapan network sebanyak 3 atau 20%.

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar komponen, terutama perangkat keras (hardware), seperti komputer, server, dan perangkat penyimpanan data, telah siap untuk mendukung penerapan RME. Sistem backup dan pemulihan data, serta sistem jaringan termasuk koneksi internet yang stabil, juga menjadi perhatian penting. Selain itu, kesiapan jaringan VPN untuk akses jarak jauh menjadi salah satu fokus utama dalam memastikan kelancaran akses rekam medis elektronik. Meskipun secara umum kesiapan infrastruktur IT sudah terlihat baik, perawatan dan pemeliharaan secara berkala terhadap semua komponen, termasuk listrik cadangan dan peralatan pemeliharaan sistem, tetap diperlukan untuk menjaga operasional berjalan dengan optimal.

Untuk kesiapan rekam medis elektronik (RME) berdasarkan aspek infrastruktur it pada segi infrastruktur IT kesiapan infrastruktur seperti software, hardware dan network sudah siap namun tetap perlu dilakukan pemeliharaan semua instruktur yang ada komponen teknis yang harus disiapkan diantaranya adalah software, jaringan, dan cadangan power supply, manajemen dokumen dan Microsoft office atau sejenisnya mempersiapkan interface yang easy and friendly user mempersiapkan tim teknis pendukung untuk mengantisipasi apabila terjadi kendala di lapangan. mendesain dan membangun jaringan dan menggunakan server yang sesuai dengan banyaknya pengguna dengan memperhitungkan berapa titik akses wireless yang dibutuhkan mempersiapkan backup data dan tenaga (listrik) dengan menggunakan redundant power supply atau uninterrupted power supply (UPS) yang sejalan dengan milik (Hartley left, 2019 ).

Penelitian milik Hartley juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. M. Yunus karena jaringan hardware yang diperlukan sudah memenuhi dan sesuai untuk penerapan rekomendasi rumah sakit rakyat jaringan sudah tersedia dengan baik pengguna sudah dilibatkan dalam rancangannya karena para pengguna pasti mempunyai pandangan dan harapan bagaimana sistem informasi tersebut dapat mempermudah pengguna.

proses perencanaan untuk rekomendasi elektronik telah dipahami oleh banyak pihak baik dari jajaran manajemen ataupun pengelolaan 11 dapat dilihat dari lembar observasi, infrastruktur IT siap untuk dilakukan pengembangan implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Dr. M. Yunus karena pengembangan sistem dilakukan untuk memenuhi peningkatan mutu pelayanan berbasis rekam medis elektronik sesuai dengan aturan PMK nomor 24 tahun 2022.

## Kesiapan peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik pada ruang rekam medis berdasarkan budaya kerja di rumah sakit Dr. M. Yunus Bengkulu

Tabel 3. Kesiapan peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik berdasarkan aspek budaya kerja

No.	Pelatihan Penggunaan RME	Nilai	Persentase (%)
1	Siap	12	40
2	Tidak Siap	18	60
Total		30	100

Sumber: Data Primer terolah 2024

Dari table 4.3 diatas diperoleh dari 30 petugas yang ada berdasarkan aspek budaya kerja sebanyak 20 (67%) soal menjawab setuju, sedangkan 10 (33%) soal yang menjawab tidak setuju. Hal ini dapat disimpulkan dalam kesiapan rekam medis elektronik (RME) memiliki nilai setuju lebih tinggi dari pada tidak setuju.

Rumah sakit sudah sangat siap dalam segi budaya kerja organisasi berdasarkan hasil analisis kesiapan budaya mencakup proses pelayanan baik dan mudah diperlukan peningkatan pengetahuan dan kesadaran penggunaan akan pentingnya rekam medis tenaga kesehatan harus memiliki pemahaman dan komitmen untuk pelaksanaan sesuai yang direncanakan memotivasi petugas kesehatan untuk berkomitmen melaksanakan proses sesuai dengan perubahan alur kerja menangani tantangan dan hambatan dan menerima saran dan modifikasi berdasarkan masukan yang sejalan dengan penelitian (Sudirahayu & Harjoko, 2020).

Pihak manajemen utamanya pimpinan harus memotivasi keberhasilan penerapan rekam medis elektronik dilihat dari segi budaya rumah sakit Dr. M. Yunus sudah siap dengan adanya penerapan rekam medis elektronik (RME), meningkatkan efisiensi kerja untuk proses pelayanan lebih baik dan mudah akan memberi manfaat pada pelayanan kecepatan pelayanan terhadap pasien akan membuat pasien tidak terlalu lama menunggu dan juga riwayat pasien dapat lebih mudah dicari perubahan pola pikir mutlak dibutuhkan untuk mulai bekerja menggunakan teknologi dari yang semula terbiasa dengan menulis ke depannya dengan menggunakan teknologi harus membiasakan diri mengentri menggunakan komputer adaptasi rekam medis manual menuju rekam medis elektronik diperlukan waktu yang tidak sebentar dalam merubah kebiasaan dan pola pikir rekam medis elektronik juga digunakan sebagai teknologi untuk meningkatkan kualitas perawatan pengiriman dan akses.

### SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis kesiapan peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik (RME) di Rumah Sakit Dr. M. Yunus Kota Bengkulu, dapat disimpulkan bahwa kesiapan dalam berbagai aspek masih bervariasi. Dari aspek sumber daya manusia, sebanyak 12 dari 30 responden (40%) menyatakan siap menerapkan RME, sementara 18 responden (60%) mengaku belum siap, terutama dalam hal pelatihan penggunaan sistem. Dari aspek infrastruktur teknologi informasi, seluruh infrastruktur yang tersedia telah dinyatakan siap, dengan rincian 3 unit perangkat lunak (20%), 3 unit jaringan (20%), dan 9 unit perangkat keras (60%). Sementara itu, dari aspek budaya kerja, 20 responden (67%) menyatakan kesiapan dalam menghadapi perubahan akibat implementasi RME, sedangkan 10 responden (33%) masih merasa kurang siap. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun infrastruktur telah memadai dan mayoritas tenaga kerja memiliki kesiapan

budaya organisasi, masih diperlukan peningkatan kesiapan sumber daya manusia melalui pelatihan dan pendampingan guna memastikan keberhasilan transisi ke sistem rekam medis elektronik secara optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- afni kurniawan, 2022. (n.d.). *Rekam Medis Elektronik VS. Rekam Medis Kertas*.
- Alkalah, C. (2020). *pengumpulan data*. 19(5), 1–23.
- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442.
- Asfiah, N. (2022). Analisis Budaya Kerja Rumah Sakit Islam Di Malang. *Ekonomi-Bisnis*, 1(1), 59–76.
- Assyakurrohim, D., Ikhrum, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Metode Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 1–9.
- Caron, J., & Markusen, J. R. (2019). *rumus persentase*. 1–23.
- Fauzi, H., Nur Indira, Z., & Lutfia Azizah, M. (2022). Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis Guna Meningkatkan Efisiensi Dan Analysis of Medical Record Unit Resource Management to Improve Service Efficiency and Effectiveness at Hospital Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 1.
- Ii, B. A. B., & Pustaka, K. (2020). *Bab Ii Tinjauan Pustaka Manfaat Rme*. 6–14.
- Kemendes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80.
- Kutlu, T. (2023). IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DENGAN PENDEKATAN METODE TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL. *IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DENGAN PENDEKATAN METODE TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL*. 4(1), 88–100.
- Lara. (2022). peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 24 tahun 2022. 8.5.2017, 2003–2005. [www.aging-us.com](http://www.aging-us.com)
- M, A. Y., S, R. A., & Wulandari, F. (2021). Kesiapan Petugas dalam Peralihan Dokumen Rekam Medis Manual ke Paperless pada Unit Rekam Medis Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Dunia Kesmas*, 10(1), 1–9.
- Muhammad Syahrul Ramadhan, 2023. (n.d.). *Pengertian Instrumen Penelitian, Jenis, dan Contohnya*.
- Peraturan Pemerintah, 2021. (n.d.). *Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan*. pp-no-47-tahun-2021
- Putri, V. K. M. 2021. (n.d.). *Sarana Prasarana*. 2021/08/24/142001469/sarana-dan-prasarana-definisi-fungsi-ruang-lingkup-serta-contohnya
- rusdiana 2022. (n.d.). *Pengertian Definisi Operasional*. [a.rusdiana.id/2022/06/19/definisi-operasional/](http://a.rusdiana.id/2022/06/19/definisi-operasional/)
- Sudirahayu, I., & Harjoko, A. (2020). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Journal of Information Systems for Public Health*, 1(3).
- Sugiyono Guzman, K. C., & Oktarina, Nina Paper, W. (2019). BAB III METODE PENELITIAN Metodologi Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, (Bandung: Alfabeta, 2008). *Economic Education Analysis Journal*, 7(1), 335–336.
- Surahman, E., Satrio, A., & Sofyan, H. (2020). Kajian Teori Dalam Penelitian. *JKTP: Jurnal Kajian Teknologi Pendidikan*, 3(1), 49–58.
- Tania, A., Putri, D., Kesehatan, M. P., Administrasi, D., Kesehatan, K., Ilmu, F., Masyarakat, K., Indonesia, U., & Indonesia, U. (2023). Challenges in implementing electronic medical record in Indonesia healthcare facilities. *Jurnal Medika Utama*, 4(3), 3427–3431.