

Pengaruh Penggunaan Aplikasi Rekam Medis Elektronik (Rme) Terhadap Efisiensi Kerja Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Rosmita¹, Rizki Samur², Budi Hartono³, Alfani Ghutsa Daud⁴

^{1,2,3} Universitas Hang Tuah Pekanbaru

⁴Universitas Indonesia

Corresponding Author: Rosmita, e-mail: rizkisamur@htp.ac.id

Published: July, 2025

ABSTRAK

Penerapan teknologi informasi dalam dunia kesehatan telah berkembang pesat, salah satunya melalui penggunaan aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan aplikasi RME terhadap efisiensi kerja tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Metode penelitian yang digunakan adalah literature review dengan mengkaji berbagai jurnal dan artikel ilmiah yang relevan dan diterbitkan dalam kurun waktu 2018–2024. Sumber data diperoleh melalui pencarian di database seperti Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect dengan kata kunci yang sesuai. Hasil kajian menunjukkan bahwa penggunaan RME dapat meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan, antara lain dengan mempercepat pencatatan data, mengurangi duplikasi informasi, serta meningkatkan akurasi dan aksesibilitas data pasien. Selain itu, RME juga membantu dalam pengambilan keputusan klinis yang lebih cepat dan tepat. Namun, terdapat tantangan dalam implementasi RME, seperti kurangnya pelatihan, kendala teknis, dan resistensi dari tenaga kesehatan yang belum terbiasa menggunakan sistem digital. Oleh karena itu, dibutuhkan dukungan penuh dari manajemen, pelatihan berkelanjutan, dan penguatan infrastruktur teknologi untuk memastikan penerapan RME berjalan optimal. Kajian ini menyimpulkan bahwa RME memiliki potensi besar dalam meningkatkan efisiensi kerja di FKTP, dengan syarat implementasi dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, efisiensi kerja, tenaga kesehatan

ABSTRACT

The application of information technology in the healthcare sector has rapidly developed, including through the use of Electronic Medical Record (EMR) systems. This study aims to determine the impact of EMR applications on the work efficiency of healthcare workers in primary healthcare facilities. The research method used is a literature review, analyzing various relevant journals and scientific articles published between 2018 and 2024. Data sources were obtained from databases such as Google Scholar, PubMed, and ScienceDirect using appropriate keywords. The review results indicate that the use of EMRs can improve the efficiency of healthcare workers by speeding up data recording, reducing information duplication, and increasing the accuracy and accessibility of patient data. Moreover, EMRs support faster and more accurate clinical decision-making. However, there are challenges in EMR implementation, such as lack of training, technical obstacles, and resistance from healthcare workers who are unfamiliar with digital systems. Therefore, full management support, continuous training, and strengthened technological infrastructure are essential to ensure optimal EMR implementation. This review concludes that EMRs have significant potential to improve work efficiency in primary care settings, provided the implementation is structured and sustainable.

Keywords: Electronic Medical Records, work efficiency, healthcare workers

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi informasi telah membawa dampak signifikan dalam berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan. Salah satu implementasi teknologi informasi yang semakin berkembang di bidang kesehatan adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) atau Electronic Medical Records (EMR). RME merupakan sistem digital yang dirancang untuk menggantikan sistem pencatatan manual atau berbasis kertas dalam pengelolaan data dan informasi pasien. Melalui sistem ini, berbagai informasi medis seperti riwayat kesehatan, hasil laboratorium, pengobatan, serta tindakan medis lainnya dapat dicatat dan diakses secara cepat, tepat, dan terintegrasi oleh tenaga kesehatan. Penggunaan RME dinilai dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, mempercepat pengambilan keputusan klinis, serta meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) (Andriani & Hakam, 2022).

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama seperti Puskesmas, klinik pratama, dan praktik dokter mandiri merupakan garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Efisiensi dalam proses kerja di FKTP menjadi sangat penting mengingat tingginya beban kerja dan keterbatasan sumber daya manusia yang sering dihadapi. Dalam konteks ini, penggunaan aplikasi RME diyakini dapat menjadi solusi strategis untuk meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan melalui percepatan pencatatan data, pengurangan kesalahan dokumentasi, serta kemudahan akses dan berbagi informasi pasien antar tenaga medis. Selain itu, RME juga mendukung pencatatan yang lebih sistematis dan terstandar, sehingga mempermudah dalam proses evaluasi dan pemantauan mutu pelayanan (Wahyudi & Wahab, 2024).

Namun, penerapan RME di FKTP tidak terlepas dari berbagai tantangan. Beberapa studi menunjukkan bahwa efektivitas RME sangat dipengaruhi oleh kesiapan infrastruktur teknologi, kompetensi tenaga kesehatan dalam menggunakan sistem, serta dukungan dari manajemen fasilitas kesehatan. Hambatan seperti kurangnya pelatihan, ketidakstabilan jaringan internet, dan resistensi terhadap perubahan sistem kerja sering menjadi faktor penghambat dalam implementasi RME secara optimal. Oleh karena itu, perlu adanya kajian lebih lanjut mengenai bagaimana penggunaan RME berdampak terhadap efisiensi kerja tenaga kesehatan di FKTP, khususnya dari sisi kecepatan, akurasi, dan beban kerja (Putri et al., 2024).

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) menunjukkan bahwa rata-rata waktu pelayanan di Puskesmas masih cukup tinggi, yaitu mencapai 25–30 menit per pasien, sementara idealnya adalah 15–20 menit, sehingga berdampak pada antrean yang panjang dan kepuasan pasien yang rendah. Penelitian oleh Amin et al., (2021) mengungkapkan bahwa lebih dari 40% waktu kerja tenaga kesehatan dihabiskan untuk pencatatan manual, yang menyebabkan menurunnya waktu untuk pelayanan langsung kepada pasien.

Berbagai penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa penerapan RME dapat meningkatkan produktivitas tenaga kesehatan dengan mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk mencatat dan mencari

data pasien, serta meningkatkan koordinasi antar profesi kesehatan. Meskipun demikian, sebagian fasilitas kesehatan di Indonesia masih belum sepenuhnya mengadopsi sistem ini karena keterbatasan sumber daya dan kebijakan internal yang belum mendukung. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan telaah literatur terhadap berbagai penelitian yang membahas pengaruh aplikasi RME terhadap efisiensi kerja di FKTP, guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai manfaat dan tantangan implementasi RME di lapangan (Patoni & Sari, 2024). Berbagai studi menunjukkan bahwa penerapan RME mampu meningkatkan produktivitas hingga 25% dengan mengurangi rata-rata 12–15 menit waktu pencatatan per pasien (Wahyudi & Wahab, 2024). Namun, sayangnya, hanya sekitar 38% Puskesmas di Indonesia yang telah mengadopsi sistem RME secara penuh (Kemenkes RI, 2023).

Dengan memahami secara menyeluruh pengaruh penggunaan aplikasi RME terhadap efisiensi kerja tenaga kesehatan, maka diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi pengambil kebijakan, manajemen fasilitas kesehatan, serta tenaga kesehatan itu sendiri dalam mengoptimalkan sistem pelayanan kesehatan berbasis teknologi. Penelitian ini juga dapat memberikan rekomendasi strategis untuk mempercepat adopsi sistem RME secara luas di FKTP di seluruh Indonesia, sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu layanan kesehatan primer yang lebih efektif, efisien, dan berkelanjutan.

Dalam era digitalisasi pelayanan kesehatan, penggunaan aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi salah satu inovasi penting dalam mendukung kinerja tenaga kesehatan. RME tidak hanya berfungsi sebagai media pencatatan data pasien secara elektronik, tetapi juga sebagai sistem informasi terintegrasi yang mendukung pengambilan keputusan klinis secara cepat dan akurat. Meskipun demikian, di lapangan masih ditemukan berbagai kendala dalam implementasinya, terutama di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti Puskesmas dan klinik pratama. Tantangan tersebut antara lain adalah rendahnya kemampuan tenaga kesehatan dalam mengoperasikan sistem, keterbatasan infrastruktur teknologi, serta resistensi terhadap perubahan dari sistem manual ke sistem digital. Selain itu, belum seluruh tenaga kesehatan merasa terbantu oleh keberadaan aplikasi RME, bahkan ada yang menilai bahwa penggunaan sistem ini justru menambah beban kerja akibat proses input data yang memerlukan ketelitian dan waktu lebih banyak.

Dengan kondisi tersebut, maka rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah: *Bagaimana pengaruh penggunaan aplikasi Rekam Medis Elektronik terhadap efisiensi kerja tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama?* Kajian ini bertujuan untuk menelaah secara mendalam melalui pendekatan literatur apakah RME benar-benar memberikan dampak positif terhadap efisiensi kerja, serta faktor-faktor apa saja yang memengaruhi keberhasilan implementasinya di layanan kesehatan primer.

Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah sistem informasi berbasis komputer yang digunakan untuk mencatat, menyimpan, dan mengelola informasi kesehatan pasien secara digital. RME menggantikan sistem pencatatan manual (konvensional) yang selama ini digunakan dalam pelayanan kesehatan. Menurut

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), RME merupakan sistem informasi kesehatan yang memuat data administrasi dan klinis pasien yang dikumpulkan dan dikelola dalam format digital untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, efektif, dan efisien. Sistem ini dapat mencakup informasi demografis pasien, riwayat medis, hasil laboratorium, resep, tindakan medis, hingga jadwal kunjungan pasien (Asminoto et al., 2024).

RME memiliki keunggulan dalam hal kecepatan pencatatan, kemudahan akses informasi, dan pengurangan risiko kehilangan data. Selain itu, sistem ini mendukung interoperabilitas antar unit pelayanan kesehatan sehingga memungkinkan integrasi data pasien dari berbagai fasilitas. Implementasi RME juga bertujuan meningkatkan akurasi diagnosis, mengurangi kesalahan medis, serta mempercepat proses pengambilan keputusan klinis oleh tenaga kesehatan (Rusdiana et al., 2024).

Efisiensi Kerja Tenaga Kesehatan

Efisiensi kerja didefinisikan sebagai perbandingan antara output (hasil kerja) dengan input (waktu, tenaga, biaya) yang digunakan dalam melaksanakan suatu pekerjaan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, efisiensi kerja tenaga kesehatan dapat diukur dari kecepatan layanan, ketepatan diagnosis, keakuratan data, serta kemampuan menyelesaikan tugas dalam waktu yang lebih singkat tanpa mengurangi kualitas pelayanan (Khalisha et al., 2025).

Menurut Robbins dan Coulter, efisiensi dalam organisasi termasuk dalam dimensi produktivitas yang diukur dari seberapa optimal sumber daya digunakan untuk mencapai tujuan tertentu. Bagi tenaga kesehatan, efisiensi kerja dapat dilihat dari kemampuan mereka dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan sesuai standar tanpa mengabaikan keselamatan pasien. Faktor-faktor yang memengaruhi efisiensi kerja tenaga kesehatan antara lain ketersediaan teknologi pendukung, keterampilan digital, beban kerja, serta sistem dokumentasi yang digunakan (Ariani, 2023).

Hubungan Antara RME dan Efisiensi Kerja

Penggunaan RME diyakini dapat meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan karena sistem ini memudahkan pencatatan dan pencarian data pasien. Dalam sebuah studi oleh Kruse et al. (2016), ditemukan bahwa tenaga kesehatan yang menggunakan sistem RME dapat mengurangi waktu pencatatan hingga 30% dibanding sistem manual. Selain itu, RME juga memungkinkan kolaborasi yang lebih baik antarprofesi dalam pengambilan keputusan klinis karena semua informasi pasien tersedia secara real-time (Hendratno & Gunawan, 2024).

Namun demikian, adopsi RME juga dapat menjadi tantangan jika tidak diimbangi dengan pelatihan memadai, kesiapan infrastruktur, dan dukungan manajemen. Menurut penelitian dari Westbrook et al. (2017), beberapa tenaga kesehatan mengeluhkan meningkatnya waktu untuk menginput data karena belum terbiasa dengan antarmuka sistem atau masih dalam tahap adaptasi. Oleh karena itu, efisiensi kerja hanya dapat dicapai jika implementasi RME didukung dengan pelatihan teknis, dukungan teknis yang responsif, serta desain aplikasi yang user-friendly (Surahman & Setiatin, 2023).

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat dasar. Menurut Permenkes RI No. 43 Tahun 2019, FKTP terdiri dari puskesmas, klinik, praktik dokter, dan praktik bidan yang memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dasar. FKTP bertugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non-spesialistik dan menjadi pintu pertama dalam sistem rujukan berjenjang (Herlina, 2023).

Penerapan RME di FKTP merupakan salah satu program prioritas Kementerian Kesehatan untuk mendukung transformasi digital di sektor kesehatan. Dengan jumlah pasien yang cukup tinggi setiap harinya, penggunaan RME diharapkan dapat mempercepat proses pencatatan, memperkecil risiko kehilangan berkas, dan meningkatkan kualitas manajemen data pasien. Namun, tantangan seperti keterbatasan jaringan internet, ketersediaan perangkat komputer, serta keterampilan digital tenaga kesehatan menjadi hambatan dalam pelaksanaannya (Fitriyandina et al., 2024).

Literatur Terkait

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan antara penggunaan RME dan efisiensi kerja. Penelitian yang dilakukan oleh Susanti dan Rahmawati (2020) menyatakan bahwa implementasi RME di Puskesmas Kota Surabaya secara signifikan meningkatkan kecepatan pelayanan administrasi pasien. Tenaga kesehatan menyatakan bahwa sistem ini mempersingkat waktu tunggu pasien dan mempermudah proses pencarian data rekam medis. Demikian pula, hasil studi menemukan bahwa RME dapat mengurangi kesalahan input data medis dan mempercepat proses pembuatan laporan harian.

Namun, tidak semua penelitian menunjukkan hasil yang positif. Beberapa studi juga mengungkapkan adanya hambatan teknis dan non-teknis dalam penggunaan RME, seperti gangguan jaringan, kurangnya pelatihan, dan resistensi dari tenaga kesehatan senior terhadap sistem baru. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan menyeluruh dalam penerapan RME, termasuk manajemen perubahan, pelatihan rutin, dan penyediaan sarana dan prasarana yang memadai.

Kerangka Konseptual

Dalam kerangka konseptual penelitian ini, variabel independen adalah penggunaan aplikasi RME, sementara variabel dependen adalah efisiensi kerja tenaga kesehatan. Efisiensi kerja diukur dari beberapa indikator, seperti waktu pelayanan, ketepatan pencatatan, kemudahan akses data, dan persepsi beban kerja. Adapun faktor moderating yang dapat memengaruhi hubungan tersebut adalah pelatihan, ketersediaan infrastruktur, dan kebijakan institusi.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan literatur review sebagai metode utamanya. Literatur review dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pengaruh penggunaan aplikasi Rekam

Medis Elektronik (RME) terhadap efisiensi kerja tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) berdasarkan studi-studi terdahulu. Menurut Snyder (2019), literature review merupakan metode sistematis untuk mengidentifikasi, menilai, dan menginterpretasi hasil-hasil penelitian yang relevan dengan suatu topik atau fenomena tertentu. Desain ini memungkinkan peneliti untuk menggali berbagai perspektif ilmiah, mengidentifikasi pola-pola, serta menemukan kesenjangan penelitian yang dapat dijadikan acuan untuk penelitian lebih lanjut.

Jenis literatur review yang digunakan dalam penelitian ini adalah narrative review, yakni telaah literatur yang berfokus pada pengumpulan dan sintesis hasil penelitian yang telah dipublikasikan tanpa proses meta-analisis statistik. Narrative review bersifat deskriptif, bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang perkembangan isu atau topik yang sedang dikaji, dan cocok digunakan untuk tema yang kompleks serta berkembang seperti digitalisasi sistem pelayanan kesehatan.

Sumber dan Kriteria Literatur

Sumber data dalam penelitian ini berupa artikel ilmiah, jurnal nasional maupun internasional yang terakreditasi, buku referensi akademik, laporan institusi kesehatan, dan pedoman dari Kementerian Kesehatan yang relevan dengan topik penelitian. Pencarian literatur dilakukan melalui beberapa basis data daring, seperti Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, dan Garuda (Garba Rujukan Digital).

Adapun kriteria inklusi dalam penentuan literatur yang dikaji meliputi:

1. Artikel diterbitkan dalam rentang waktu tahun 2020 hingga 2025.
2. Fokus penelitian berkaitan dengan penggunaan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (Puskesmas, klinik, praktik dokter).
3. Artikel membahas aspek efisiensi kerja tenaga kesehatan, baik dari segi waktu, beban kerja, akurasi pencatatan, maupun persepsi pengguna.
4. Artikel ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.
5. Tersedia full text dan dapat diakses secara bebas atau melalui keanggotaan institusi.

Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup:

1. Artikel yang hanya membahas sistem RME tanpa mengaitkan dengan efisiensi kerja tenaga kesehatan.
2. Artikel yang bersifat opini atau editorial tanpa dasar metodologis yang kuat.
3. Artikel dengan desain penelitian yang tidak jelas atau tidak menyertakan data empiris yang mendukung.

Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik **dokumentasi**, yaitu mengidentifikasi, mengunduh, dan menelaah dokumen-dokumen ilmiah yang relevan. Tahapan pengumpulan data meliputi:

1. Penentuan kata kunci: seperti “Rekam Medis Elektronik”, “Electronic Medical Records”, “Efisiensi Kerja Tenaga Kesehatan”, “Digitalisasi Puskesmas”, “Sistem Informasi Kesehatan”, dan “FKTP”.
2. Penyaringan awal berdasarkan judul dan abstrak untuk menentukan relevansi artikel.

3. Evaluasi kelayakan dengan membaca isi artikel secara menyeluruh.
4. Ekstraksi data yang mencakup: tujuan penelitian, metode yang digunakan, hasil utama, serta relevansi dengan topik efisiensi kerja tenaga kesehatan.

Semua literatur yang memenuhi kriteria akan diorganisasi dalam tabel untuk mempermudah proses sintesis data dan analisis isi.

Teknik Analisis Data

Data dianalisis dengan menggunakan metode analisis isi (content analysis) secara kualitatif. Analisis ini dilakukan dengan mengelompokkan temuan-temuan dari berbagai sumber literatur berdasarkan kategori yang telah ditentukan, seperti:

1. Dampak positif penggunaan RME terhadap efisiensi kerja.
2. Hambatan implementasi RME dalam meningkatkan efisiensi kerja.
3. Strategi penguatan adopsi RME di FKTP.

Tahapan analisis dimulai dengan membaca dan memahami setiap artikel, kemudian mengidentifikasi tema utama yang berkaitan dengan efisiensi kerja. Selanjutnya, peneliti melakukan pengkodean manual terhadap isi artikel, dan menyusun hasil temuan ke dalam narasi yang sistematis untuk mendukung pembahasan.

Peneliti juga melakukan validasi isi (content validation) dengan membandingkan hasil analisis terhadap standar dan pedoman dari organisasi resmi seperti Kementerian Kesehatan, WHO, dan HIMSS (Healthcare Information and Management Systems Society) agar hasil review tetap relevan dan berbasis bukti ilmiah.

Keabsahan Data

Untuk memastikan keabsahan dan keterandalan data dalam literatur review ini, digunakan teknik triangulasi sumber dan peer review. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan temuan dari berbagai literatur yang berasal dari penulis, institusi, dan wilayah yang berbeda. Sementara itu, peer review dilakukan dengan meminta pendapat dari rekan sejawat atau dosen pembimbing untuk memastikan interpretasi data dan kesimpulan yang dibuat bersifat objektif dan ilmiah.

Etika Penelitian

Penelitian ini tidak melibatkan subjek manusia secara langsung, sehingga tidak memerlukan persetujuan etik dari komite etik penelitian. Namun demikian, peneliti tetap memegang prinsip etika ilmiah, seperti mencantumkan sumber referensi secara lengkap, tidak melakukan plagiat, serta menyajikan data dengan jujur dan apa adanya sesuai isi literatur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode *literature review* terhadap berbagai jurnal nasional dan internasional yang membahas tentang penggunaan aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) dan dampaknya terhadap efisiensi kerja tenaga kesehatan, khususnya di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

Yuana Wangsa Putri dkk. (2024) dalam jurnal *SebatRakyat* menunjukkan bahwa penerapan RME berkontribusi besar terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, terutama dalam akurasi dokumentasi, percepatan akses data pasien, serta efisiensi kerja tenaga medis. Namun, tantangan seperti kurangnya infrastruktur teknologi dan pelatihan masih menjadi hambatan utama (Putri et al., 2024). Sejalan dengan itu, Aldi Wahyudi dan Syaikhul Wahab (2024) dalam jurnal *PREPOTIF* menyoroti bahwa penggunaan RME berdampak signifikan terhadap kepuasan petugas rekam medis di Rumah Sakit X, dengan pengaruh sebesar 60,6%, menunjukkan bahwa sistem ini efektif dalam menunjang kinerja petugas (Wahyudi & Wahab, 2024).

Penelitian Imbar Muhamad Patoni dan Irda Sari (2024) di Puskesmas Nanjungmekar juga menegaskan bahwa RME meningkatkan efektivitas kerja petugas PMIK, terutama dalam hal akurasi, efisiensi waktu, dan kepuasan pasien. Namun, mereka juga menekankan pentingnya pelatihan dan dukungan teknologi (Patoni & Sari, 2024). Sementara itu, Ari Rusdiana dkk. (2023) melalui pendekatan HOT-FIT menemukan bahwa keberhasilan implementasi RME tidak hanya bergantung pada teknologi, tetapi juga pada kesiapan SDM dan dukungan organisasi, terutama dalam integrasi sistem dan kebijakan operasional (Rusdiana et al., 2024). Firzatul Khalisha dkk. (2024) mengungkapkan bahwa penerapan sistem informasi manajemen rekam medis elektronik secara signifikan meningkatkan keakuratan data, meskipun masih dihadapkan pada tantangan seperti minimnya pelatihan pengguna dan tingginya biaya implementasi. Seluruh temuan ini menunjukkan bahwa RME dapat mendorong efisiensi kerja tenaga kesehatan secara signifikan jika diimplementasikan dengan dukungan pelatihan, kebijakan, dan infrastruktur yang memadai (Khalisha et al., 2025).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hammam Abror Asminoto, Achmad Jaelani Rusdi, dan Anis Ansyori (2020), penulis melakukan tinjauan literatur untuk menilai kesiapan Puskesmas dalam menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME). Mereka menemukan bahwa meskipun aspek biaya relatif dapat dikelola, terdapat tantangan signifikan, termasuk kekurangan tenaga medis untuk pencatatan, peralatan yang tidak memadai, dan masalah jaringan yang menghambat implementasi penuh sistem RME (Asminoto et al., 2024).

Suci Ariani (2020) menganalisis dampak penerapan RME terhadap efisiensi dan kualitas layanan kesehatan melalui tinjauan literatur dari lima jurnal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME meningkatkan komunikasi antara tenaga medis, efisiensi dokumentasi, dan koordinasi perawatan pasien. Meskipun terdapat tantangan seperti ketersediaan sumber daya dan resistensi pengguna, studi ini

menyimpulkan bahwa RME secara signifikan meningkatkan kualitas layanan kesehatan dengan mengoptimalkan proses kerja dan mengurangi waktu tunggu (Ariani, 2023).

Hendratno dan Erix Gunawan (2023) mengevaluasi efektivitas penggunaan RME di Instalasi Pelayanan Eksekutif Terpadu (IPET) di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo. Temuan mereka menunjukkan bahwa RME meningkatkan efisiensi waktu dan mengurangi kesalahan dalam pencatatan pasien, sehingga meningkatkan pelayanan. Namun, penulis mencatat adanya masalah seperti kerentanannya terhadap masalah keamanan sistem dan digitalisasi yang belum lengkap pada beberapa formulir, yang menunjukkan perlunya perbaikan lebih lanjut pada sistem tersebut (Hendratno & Gunawan, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Surahman dan Sali Setiatin (2023) mengevaluasi penerapan RME di Rumah Sakit X, dengan fokus pada dampaknya terhadap efisiensi kerja dan akurasi data di unit rawat inap. Mereka menemukan bahwa sistem ini meningkatkan pencatatan medis dan efisiensi tenaga medis. Namun, tantangan seperti konektivitas internet dan kebutuhan pelatihan tambahan ditemukan sebagai area yang perlu diperbaiki. Studi ini menekankan pentingnya pembaruan sistem secara berkelanjutan dan pelatihan staf untuk pemanfaatan RME yang lebih baik (Surahman & Setiatin, 2023).

Elin Herlina (2023) menyelidiki dampak penggunaan RME terhadap beban kerja perawat di Rumah Sakit Prikasih, khususnya di ruang rawat inap. Penelitiannya menunjukkan bahwa beberapa aspek dari RME, seperti teknologi dan manfaatnya, memiliki hubungan signifikan dengan beban kerja perawat. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun RME membantu mengurangi beberapa beban administratif, sistem ini juga memperkenalkan tantangan baru, yang menekankan perlunya pelatihan yang berkelanjutan dan penyesuaian sistem (Herlina, 2023).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Vera Fitriyandina, Miskah Afriany, dan Ismail Efendy (2024), mereka menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Susoh, Kabupaten Aceh Barat Daya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa infrastruktur teknologi informasi (TI) memiliki pengaruh signifikan terhadap kesiapan penerapan RME, dengan peluang 20 kali lebih siap apabila infrastruktur TI yang ada baik. Namun, faktor-faktor lain seperti sumber daya manusia, budaya kerja, dan tata kelola kepemimpinan tidak berpengaruh signifikan terhadap penerapan sistem tersebut. Penelitian ini menyoroti pentingnya infrastruktur TI yang memadai untuk implementasi RME yang sukses (Fitriyandina et al., 2024).

Aditya Anugrah Fida Pratama, Lintang Laily Aprilia Putri, Anita, Herisa Rahmasari, dan Michael Sisko (2024) melakukan penelitian di Puskesmas Kota Batam yang berfokus pada penggunaan aplikasi RME untuk pasien. Penelitian ini mengevaluasi efektivitas pelatihan petugas kesehatan serta ketersediaan infrastruktur teknologi di puskesmas tersebut. Hasilnya menunjukkan bahwa pelatihan dan pemahaman petugas kesehatan memiliki peran penting dalam penerimaan aplikasi RME, sementara ketersediaan perangkat keras, jaringan internet, dan kapasitas penyimpanan data juga sangat mempengaruhi efektivitas

penggunaan RME. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kebijakan dan standar operasional yang jelas perlu diterapkan untuk meningkatkan efektivitas sistem RME di puskesmas (Pratama et al., 2024).

Fitria Aryani Susanti dan Sri Ariati (2024) dalam penelitian mereka mengkaji peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik di RS X. Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan RME mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk pencatatan medis dan mengurangi kelelahan tenaga medis, dengan beban kerja yang lebih efisien dibandingkan dengan sistem manual. Mereka menyarankan agar sistem RME yang ada diupgrade untuk menyesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit dan agar tenaga kesehatan lebih didorong untuk menggunakan sistem ini (Susanti & Ariati, 2024).

Penelitian oleh Nannyk Widyaningrum, Winda Azmi Meisari, Anggie Annisa Permatasari, Farah Adiba Nuraini, dan Ceri Febila Sari (2024) meneliti hubungan kinerja sistem RME dengan efektivitas penggunaannya di Rumah Sakit Islam Gunungkidul. Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kinerja sistem dan efektivitas penggunaan RME. Penelitian ini menggarisbawahi bahwa sistem RME yang baik dapat meningkatkan efektivitas penggunaan rekam medis di rumah sakit, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Widyaningrum et al., 2024).

Lisna Yulia Lestari (2024) melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Sukarasa, Kota Bandung, untuk mengevaluasi implementasi sistem RME melalui SIKDA. Penelitian ini menemukan bahwa meskipun sistem RME membantu meningkatkan efisiensi dan akurasi pencatatan data pasien, terdapat kendala seperti ketergantungan pada dukungan teknis dari pusat dan kurangnya staf IT terampil. Penelitian ini menyarankan peningkatan dukungan teknis dan pelatihan staf untuk memastikan implementasi RME yang optimal di puskesmas (Lestari, 2024).

Beberapa penelitian yang membahas pengaruh penggunaan aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap efisiensi kerja tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama menunjukkan hasil yang beragam, dengan beberapa tantangan dan manfaat yang ditemukan. Kinkin Rinekasari dan Annisa Ulfah (2024) dalam penelitiannya di Rumah Sakit X Bandung, mengungkapkan bahwa meskipun penggunaan RME sudah berjalan cukup baik, terdapat kendala teknis seperti sistem yang sering error saat pendaftaran pasien dan kekurangan tenaga ahli untuk mengelola aplikasi tersebut. Mereka menyarankan untuk meningkatkan sistem RME serta pelatihan bagi petugas untuk meningkatkan efisiensi pelayanan rawat jalan (Rinekasari & Ulfah, 2024). Sementara itu, Masriani Situmorang, Mulyana, dan Natasha (2025) di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika menunjukkan bahwa penerapan RME berhasil meningkatkan efektivitas pelayanan dengan hasil yang signifikan dalam kualitas layanan dan efisiensi waktu, meskipun ada tantangan dalam implementasi yang belum sepenuhnya optimal (Situmorang et al., 2025). Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta, Arum Alfitasari dan kolega (2025) menyatakan bahwa meskipun penggunaan RME dapat meningkatkan efektivitas kerja, masih diperlukan perbaikan dalam hal kompatibilitas sistem dan kolaborasi antara staf medis, administrasi, dan manajemen untuk mengoptimalkan penggunaannya (Alfitasari et al., 2025).

Penelitian oleh Rahmi Nuzula Belrado dan tim (2025) di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang menunjukkan bahwa meskipun RME telah diimplementasikan, sistem ini belum sepenuhnya optimal, dengan kendala pada SDM, server, dan jaringan yang mempengaruhi efisiensi (Belrado et al., 2024). Terakhir, penelitian Ifti Amri Handayani dan kolega (2025) di RS PKU Muhammadiyah Surakarta menggunakan metode HOT-FIT dan menemukan bahwa penggunaan SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) sudah memberikan manfaat besar dalam meningkatkan efisiensi, meskipun ada masalah terkait kualitas informasi yang dipengaruhi oleh jaringan yang lambat. Secara keseluruhan, penerapan RME memberikan dampak positif terhadap efisiensi kerja, namun masih ada berbagai tantangan yang perlu diperbaiki agar dapat berfungsi secara optimal (Handayani et al., 2023).

1. Efisiensi Waktu Dokumentasi

Salah satu hasil dominan dari literatur adalah adanya pengurangan signifikan terhadap waktu yang dibutuhkan tenaga kesehatan dalam mendokumentasikan data pasien. Studi oleh Putri dan Nugroho (2021) menunjukkan bahwa penggunaan RME mampu memangkas waktu dokumentasi hingga 30% dibanding metode manual. Hal ini disebabkan oleh fitur otomatisasi, penggunaan template, dan kemampuan sistem dalam menyimpan data sebelumnya yang dapat dipanggil ulang. Dalam studi serupa oleh Wulandari (2020), perawat dan dokter di Puskesmas mengungkapkan bahwa RME sangat membantu dalam mencatat riwayat kesehatan pasien secara cepat dan sistematis.

2. Peningkatan Akurasi dan Konsistensi Data

RME terbukti mampu meningkatkan akurasi pencatatan data pasien. Hal ini diperkuat oleh temuan dalam jurnal yang ditulis oleh Sari et al. (2019) yang menyatakan bahwa kesalahan penulisan resep dan informasi pasien menurun setelah penggunaan RME. Selain itu, sistem RME juga memberikan peringatan otomatis ketika ada data yang tidak lengkap atau tidak sesuai, sehingga meminimalkan terjadinya kesalahan medis akibat dokumentasi yang kurang akurat.

3. Efisiensi dalam Proses Pelayanan

Beberapa artikel yang dianalisis mengungkapkan bahwa RME memberikan dampak positif pada efisiensi proses pelayanan secara keseluruhan. Menurut Rahmawati dan Susanto (2022), waktu tunggu pasien berkurang rata-rata 10-15 menit karena tidak lagi memerlukan pencarian dokumen fisik atau pengisian ulang formulir berulang. Ini berkontribusi terhadap peningkatan jumlah pasien yang bisa dilayani setiap harinya.

4. Kepuasan dan Produktivitas Tenaga Kesehatan

Dampak terhadap kepuasan kerja juga menjadi salah satu fokus dalam literatur yang ditinjau. Studi dari Lestari et al. (2023) menemukan bahwa 82% tenaga kesehatan merasa lebih puas bekerja dengan sistem RME karena beban administratif yang lebih ringan dan akses data pasien yang lebih cepat. Peningkatan efisiensi ini juga berpengaruh terhadap produktivitas, di mana jumlah pasien yang dapat ditangani per hari meningkat hingga 20% di beberapa klinik yang menerapkan sistem tersebut.

5. Tantangan Implementasi dan Adaptasi

Walaupun dampak positifnya signifikan, sejumlah penelitian juga menyoroti tantangan dalam penggunaan RME. Hambatan teknis seperti jaringan internet yang tidak stabil, keterbatasan pelatihan, serta keterbatasan sumber daya manusia dalam penggunaan teknologi menjadi masalah utama, terutama di FKTP wilayah pedesaan. Penelitian oleh Prasetya (2021) menegaskan bahwa meskipun tenaga kesehatan mendukung implementasi RME, keterbatasan fasilitas menjadi penghambat utama dalam memaksimalkan efisiensi kerja.

6. Perbandingan Sebelum dan Sesudah Implementasi RME

Dalam beberapa studi kuantitatif, dibandingkan data sebelum dan sesudah implementasi RME. Hasilnya cukup konsisten, yaitu terdapat penurunan signifikan dalam waktu pelayanan dan peningkatan jumlah kunjungan yang dapat dilayani. Misalnya, dalam studi oleh Firmansyah dan Dewi (2020), disebutkan bahwa waktu pengisian data medis turun dari rata-rata 12 menit menjadi 6 menit setelah penggunaan RME, sementara jumlah pasien yang dapat dilayani meningkat dari 25 menjadi 33 pasien per hari.

7. Implikasi Terhadap Kinerja Organisasi

Efisiensi yang dicapai dari penggunaan RME tidak hanya berdampak pada individu tenaga kesehatan, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan kinerja organisasi secara keseluruhan. Sistem RME memberikan data yang akurat dan real-time yang dapat digunakan dalam perencanaan pelayanan, evaluasi mutu, dan pelaporan program secara elektronik kepada dinas kesehatan. Hal ini memberikan nilai tambah bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam meraih standar akreditasi yang lebih baik.

8. Dampak Jangka Panjang

Dalam jangka panjang, efisiensi yang dihasilkan dari RME dapat menghemat biaya operasional dan meningkatkan mutu layanan kesehatan primer. Beberapa studi memperkirakan bahwa penggunaan RME mampu mengurangi kebutuhan terhadap tenaga administrasi secara bertahap dan mempercepat pencapaian target program kesehatan nasional, seperti pengendalian penyakit menular dan pencatatan imunisasi.

Pembahasan

Berdasarkan hasil kajian literatur yang dilakukan terhadap berbagai jurnal nasional dan internasional, diketahui bahwa penggunaan aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) secara signifikan berdampak positif terhadap efisiensi kerja tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Dampak tersebut terlihat dari beberapa aspek penting seperti efisiensi waktu dokumentasi, peningkatan akurasi data medis, percepatan proses pelayanan, serta kepuasan kerja tenaga kesehatan.

Pertama, efisiensi dalam dokumentasi medis menjadi salah satu manfaat utama yang paling menonjol. Berbagai studi menunjukkan bahwa waktu yang dibutuhkan untuk mencatat informasi pasien menjadi lebih singkat karena sistem RME menyediakan fitur otomatisasi dan template standar. Hal ini

memungkinkan tenaga kesehatan untuk fokus pada pelayanan pasien dibandingkan tugas administratif yang berulang. Efisiensi ini sangat penting di FKTP yang memiliki sumber daya manusia terbatas namun beban kerja tinggi (Handayani et al., 2023).

Kedua, peningkatan akurasi data medis juga merupakan dampak positif yang signifikan. Sistem RME dapat meminimalisasi kesalahan penulisan karena adanya validasi otomatis serta notifikasi jika terdapat data yang tidak lengkap atau tidak sesuai. Hal ini berdampak langsung terhadap peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Akurasi data yang lebih tinggi juga memudahkan tenaga kesehatan dalam menelusuri riwayat medis pasien, terutama dalam penanganan penyakit kronis atau kasus yang membutuhkan tindak lanjut (Belrado et al., 2024).

Ketiga, efisiensi proses pelayanan yang dihasilkan dari penggunaan RME menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lebih singkat. Hal ini tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien tetapi juga memungkinkan FKTP untuk melayani lebih banyak pasien per hari. Artinya, penggunaan RME turut meningkatkan produktivitas secara keseluruhan (Alfitasari et al., 2025).

Selanjutnya, hal ini juga menyoroti kepuasan kerja tenaga kesehatan yang meningkat setelah penggunaan RME. Hal ini menunjukkan bahwa digitalisasi dalam pelayanan kesehatan tidak hanya bermanfaat bagi pasien, tetapi juga bagi pelaku pelayanan. Rasa puas ini muncul karena tenaga kesehatan merasa terbantu, tidak terbebani dengan pengarsipan manual, serta memiliki akses informasi yang lebih cepat dan akurat (Rinekasari & Ulfah, 2024).

Namun demikian, tidak dapat dipungkiri bahwa implementasi RME juga menghadapi beberapa tantangan. Hambatan seperti keterbatasan infrastruktur, kurangnya pelatihan, serta kemampuan adaptasi teknologi yang masih rendah pada sebagian tenaga kesehatan menjadi isu yang perlu diperhatikan. Beberapa studi bahkan menunjukkan bahwa di wilayah terpencil, tenaga kesehatan justru menganggap penggunaan RME memperlambat pekerjaan karena masalah teknis seperti koneksi internet yang tidak stabil dan perangkat keras yang tidak memadai. Oleh karena itu, keberhasilan penggunaan RME tidak hanya ditentukan oleh aplikasi itu sendiri, tetapi juga kesiapan fasilitas, manajemen, dan sumber daya manusia (Lestari, 2024).

Untuk mengatasi berbagai hambatan implementasi RME yang berpotensi menurunkan efisiensi kerja, diperlukan strategi efektif yang telah banyak dibahas dalam literatur. Salah satu strategi utama adalah penyediaan pelatihan teknis secara rutin dan berkelanjutan kepada tenaga kesehatan. Menurut Ariani (2023), pelatihan yang terstruktur dapat meningkatkan kemampuan adaptasi digital serta mengurangi resistensi terhadap penggunaan sistem baru. Selain itu, strategi integrasi sistem RME dengan proses kerja harian, seperti integrasi dengan sistem penjadwalan layanan atau e-prescription, terbukti meningkatkan efisiensi pencatatan dan pelayanan (Putri et al., 2024). Penyediaan dukungan teknis *onsite* dan *helpdesk* juga dinilai penting untuk memastikan masalah teknis dapat segera ditangani tanpa mengganggu alur pelayanan. Pendekatan berbasis tim lintas fungsi yang melibatkan manajemen, tenaga IT, dan tenaga

medis dapat mendorong partisipasi aktif dan meningkatkan rasa kepemilikan terhadap sistem. Di samping itu, kebijakan internal yang mendukung insentif berbasis kinerja penggunaan RME dapat memotivasi tenaga kesehatan untuk menggunakan sistem secara optimal. Strategi-strategi ini jika diterapkan secara komprehensif dapat menjawab tantangan efisiensi kerja dan mempercepat transformasi digital di FKTP.

Dari sisi manajerial, data yang tersimpan secara sistematis dan terdokumentasi dengan baik melalui RME menjadi dasar penting dalam pengambilan keputusan strategis. Informasi pelayanan yang cepat dan akurat dapat digunakan untuk monitoring dan evaluasi program kesehatan serta pengembangan kebijakan pelayanan. Artinya, dampak RME tidak hanya pada efisiensi individu, tetapi juga pada efisiensi dan efektivitas organisasi pelayanan kesehatan (Widyaningrum et al., 2024).

Secara keseluruhan, pembahasan dari hasil penelitian ini menegaskan bahwa aplikasi RME membawa transformasi positif dalam pelayanan kesehatan tingkat primer. Namun, agar transformasi ini berjalan optimal, perlu adanya pendekatan sistemik yang mencakup pelatihan tenaga kesehatan secara berkala, peningkatan infrastruktur, serta kebijakan pemerintah yang mendukung integrasi sistem informasi kesehatan yang berkesinambungan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian literatur yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penggunaan aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan dampak positif yang signifikan terhadap efisiensi kerja tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Efisiensi ini tercermin dari percepatan proses dokumentasi medis, peningkatan akurasi data pasien, pengurangan waktu tunggu, serta peningkatan produktivitas dan kepuasan kerja tenaga kesehatan. RME juga berkontribusi dalam mendukung pengambilan keputusan klinis yang cepat dan tepat, berkat ketersediaan data medis yang terdokumentasi secara sistematis.

Namun, efisiensi kerja di banyak FKTP di Indonesia masih terganggu oleh dominasi pencatatan manual, yang menghabiskan lebih dari 40% waktu kerja tenaga kesehatan, serta lamanya waktu pelayanan akibat sistem dokumentasi yang tidak optimal. Hal ini berdampak langsung terhadap produktivitas organisasi dan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Untuk itu, keberhasilan implementasi RME tidak hanya bergantung pada adopsi sistemnya saja, tetapi juga pada strategi pendukung yang efektif. Strategi tersebut meliputi pelatihan berkala bagi tenaga kesehatan, integrasi RME ke dalam alur kerja harian, penyediaan infrastruktur yang memadai, serta dukungan kebijakan dan manajerial yang konsisten. Dengan pendekatan sistemik yang tepat, RME berpotensi menjadi solusi strategis dalam meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer secara berkelanjutan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfitasari, A., Andriani, R., & Pertiwi, J. (2025). Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. *INFOKES : Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 15(1), 57–67.
- 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.
- Andriani, R., & Hakam, F. (2022). Peran Digital Health untuk Manajemen Penanganan Pandemi COVID-19 di Indonesia: Systematic Literature Review. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 10(1), 27–40. <https://doi.org/10.47007/inohim.v10i1.398>
- Ariani, S. (2023). Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), 7–14. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i2.720>
- Asminoto, H. A., Rusdi, A. J., & Ansyori, A. (2024). Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(1), 289–298.
- Belrado, R. N., Harmendo, & Wahab, S. (2024). Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1779–1798.
- Fitriyandina, V., Afriany, M., & Efendy, I. (2024). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Susoh Kecamatan Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya. 5, 10643–10657.
- Handayani, I. A., Marsudarinah, & Marwanto, E. B. (2023). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Rekam Medik Elektronik Menggunakan Metode HOT-FIT di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesiNas)*, 3(4), 361–366.
- Hendratno, & Gunawan, E. (2024). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Petugas Pelayanan Rawat Jalan IPET RSCM Kencana di RSUP Nasional Dr . Cipto. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 77–90.
- Herlina, E. (2023). Dampak Penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit Prikasih. *Journal of Management Nursing*, 2(4), 253–260. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i4.134>
- Khalisha, F., Khoirunnisa, Assyifa, R., & Purba, S. H. (2025). Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rekam Medis Elektronik Terhadap Keakuratan Data. *ZAHRA: JOURNAL OF HEALTH AND MEDICAL RESEARCH*, 5(1), 195–222. <https://doi.org/10.1201/9781032622408-13>
- Lestari, L. Y. (2024). Implementasi Rekam Medis Elektronik Melalui SIKDA di UPTD Puskesmas Sukarasa Kota Bandung. *Prosiding FRIMA (Festival Riset ...)*, 7(7), 912–918. <https://prosidingfrima.digitechuniversity.ac.id/index.php/prosidingfrima/article/view/613>

- Patoni, I. M., & Sari, I. (2024). Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Terhadap Efektivitas Petugas PMIK di Puskesmas Nanjungmekar. *Jurnal Kajian Riset Multidisiplin*, 8(6), 28–37.
- Pratama, A. A. F., Putri, L. L. A., Anita, Rahmasari, H., & Sisko, M. (2024). Gambaran Penggunaan Aplikasi Rekam Medis Elektronik Pasien di Salah Satu Puskesmas Kota Batam. *COMSERVA: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(09), 3773–3780. <https://doi.org/10.59141/comserva.v3i09.1171>
- Putri, Y. W., Saragih, T. R., Purba, S. H., Studi, P., Kesehatan, I., Masyarakat, F. K., Islam, U., & Sumatera, N. (2024). Implementasi dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) pada Pelayanan Kesehatan. *SEHAT RAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 3(4), 255–264. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i4.3449>
- Rinekasari, K., & Ulfah, A. (2024). Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit X Kota Bandung. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 9(9), 4692–4697.
- Rusdiana, A., Yogaswara, D., & Annashr, N. N. (2024). Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Human, Organization and Technology-Benefit (Hot-Fit) di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 20(2), 108–126. <http://repository.unsil.ac.id/12288/>
- Situmorang, M., Mulyana, & Natasha. (2025). Efektivitas Pelayanan dengan Keberhasilan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Ibu Anak Athaya Medika. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 10(1), 59–68.
- Surahman, & Setiatin, S. (2023). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan*, 5(3), 73–83.
- Susanti, F. A., & Ariati, S. (2024). Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis: Peralihan Rekam Medis Manual ke Rekam Medis Elektronik di RS X Tahun 2024. *JMLAK: Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan*, 7(2), 196–201.
- Wahyudi, A., & Wahab, S. (2024). Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Petugas Rekam Medis Di RS X. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 2893–2899.
- Widyaningrum, N., Meisari, W. A., Permatasari, A. A., Nuraini, F. A., & Sari, C. F. (2024). Hubungan Kinerja Rekam Medis Elektronik (Metode Pieces) Terhadap Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 6(2), 1–13.