

TINJAUAN TINGKAT KEMATANGAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RS X TAHUN 2026

Devi Fitria Lestari¹, Fery Fadly^{1*}

¹D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes
Kemenkes Tasikmalaya

Fery.fadly@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

Keywords:

*Electronic Medical Records,
Digital Maturity,
Patient-Centered Care*

ABSTRACT

The rapid development of information technology has pushed hospitals to adopt Electronic Medical Record (EMR) systems to improve the quality, effectiveness, and efficiency of healthcare services. Reviewing EMR implementation is necessary to determine a facility's level of digital maturity. This study aimed to assess EMR maturity at Hospital X using a case study design. The study was conducted from December 2025 to February 2026. Data were collected through direct observation of EMR use and hospital patient satisfaction survey data (Public Satisfaction Index), and were analyzed descriptively. The study focused on four sub-components: EMR functionality, patient-centered care, depth of EMR usage, and personalized patient services. Observations showed that the core EMR functions at Hospital X are in operation, including patient identification, integrated patient progress notes (CPPT), clinical documentation, and electronic prescribing. The system also supports electronic laboratory and radiology orders, and radiology results can be accessed within the EMR. Patient satisfaction, as an initial indicator of patient orientation, yielded a Public Satisfaction Index score of 89.85 (very good). EMR usage covers various healthcare processes and is integrated with laboratory and radiology services and the SATU SEHAT platform. Personalized patient services are supported through online registration and integration with the Mobile JKN and Daftar Online Rumah Sakit (DORS) apps, which facilitate patient access to care. In conclusion, the core EMR functions at Hospital X are in operation and support service documentation, patient-centered care, access, and service efficiency through integration with digital systems; however, a measurable maturity level requires a standardized instrument.

Kata Kunci

*Kematangan Digital,
Patient-Centered Care,
Rekam Medis Elektronik*

ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi yang pesat menuntut rumah sakit beradaptasi dengan transformasi digital melalui penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) untuk meningkatkan kualitas, efektivitas, dan efisiensi pelayanan kesehatan. Penerapan RME perlu ditinjau untuk mengetahui tingkat kematangan digital suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan meninjau tingkat kematangan RME di RS X dengan metode studi kasus. Penelitian dilaksanakan pada Desember 2025 sampai Februari 2026. Data

dikumpulkan melalui observasi langsung terhadap penggunaan RME serta data survei kepuasan pasien rumah sakit (Indeks Kepuasan Masyarakat), dan dianalisis secara deskriptif. Penelitian difokuskan pada empat sub-komponen, yaitu fungsi RME, patient-centered care, kedalaman penggunaan RME, dan layanan personalisasi pasien. Hasil observasi menunjukkan bahwa fungsi inti RME di RS X telah berjalan, antara lain pencatatan identitas pasien, Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), dokumentasi klinis, dan peresepan elektronik. Sistem juga mendukung order laboratorium dan radiologi secara elektronik, dan hasil radiologi dapat diakses melalui RME. Kepuasan pasien sebagai indikator awal orientasi pelayanan pada pasien menunjukkan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 89,85 (sangat baik). Penggunaan RME mencakup berbagai proses pelayanan dan terintegrasi dengan layanan laboratorium, radiologi, serta platform SATU SEHAT. Layanan personalisasi pasien didukung melalui pendaftaran daring serta integrasi dengan aplikasi Mobile JKN dan Daftar Online Rumah Sakit (DORS) untuk memudahkan akses pelayanan. Kesimpulannya, fungsi inti RME di RS X telah berjalan dan mendukung dokumentasi pelayanan, pelayanan yang berfokus pada pasien, serta kemudahan akses dan efisiensi melalui integrasi dengan sistem digital; namun, level kematangan secara terukur memerlukan instrumen terstandar. Rumah sakit disarankan menilai kematangan RME secara berkala serta memperluas fitur bagi pasien.

Korespondensi Penulis:

Fery Fadly
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya,

Jl. Babakan Siliwangi No.35, Kel. Kahuripan, Kec.
Tawang, Kota. Tasikmalaya 46115 Telepon :
+6289664449951 Email:

**Tanggal submisi : 03-06-2026; Tanggal penerimaan :
03-09-2026; Tanggal publikasi : 24-10-2026**



licensed by [Creative Commons
Attribution-ShareAlike 4.0
International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Fery.fadly@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

1. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi di dunia yang semakin digital saat ini tumbuh sangat cepat. Perkembangan Industri 4.0 menggambarkan adanya perubahan signifikan dalam bidang industri menuju era yang lebih modern (1). Teknologi informasi yang berkembang dengan cepat telah memasuki berbagai sektor, termasuk layanan kesehatan. Kemajuan teknologi di bidang kesehatan memberikan kontribusi signifikan dalam manajemen rumah sakit, praktik pelayanan kesehatan, maupun dalam pengembangan ilmu kesehatan. Era digital yang berkembang saat ini mendorong munculnya kesadaran akan pentingnya teknologi informasi dan komunikasi, yang memungkinkan penyebaran informasi dengan lebih cepat dan efisien (2).

Perkembangan di bidang kesehatan menuntut rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang berlaku. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (16) Pelayanan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan yang diberikan kepada individu atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik secara promotif, preventif,

kuratif, maupun rehabilitatif. Dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal diperlukan dukungan sistem informasi yang baik, salah satunya melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (15), seluruh fasilitas kesehatan diwajibkan mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik mengikuti ketentuan yang ada paling lambat tanggal 31 Desember 2023.

Rekam Medis Elektronik merupakan sistem pencatatan informasi kesehatan pasien secara digital yang memungkinkan penyimpanan, pengelolaan, serta pertukaran informasi kesehatan secara lebih cepat dan efisien. Penyelenggaraan RME diharapkan bisa membantu fasilitas kesehatan dalam mempercepat proses pelayanan pasien, mulai dari mencatat data, memeriksa, memberi pengobatan, hingga mencatat hasilnya. Pengolahan data pasien menjadi lebih praktis sehingga waktu pelayanan lebih efisien, risiko duplikasi data dapat diminimalkan, penggunaan kertas berkurang, dan beban kerja tenaga kesehatan menjadi lebih ringan karena sebagian pekerjaan ditangani oleh sistem. (3).

Tingkat kematangan (maturity) RME menggambarkan sejauh mana sistem tidak hanya tersedia, tetapi juga digunakan secara menyeluruh, terintegrasi dengan sistem lain, dan dimanfaatkan untuk meningkatkan mutu pelayanan. Beberapa model kematangan digital rumah sakit, misalnya Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM) dari HIMSS, menilai kematangan secara bertahap.

RS X yang merupakan fasilitas kesehatan milik pemerintah daerah, sudah mengadopsi sistem Rekam Medis Elektronik dalam pelayanannya. Namun demikian, implementasi sistem tersebut perlu ditinjau untuk mengetahui tingkat kematangan sistem yang telah diterapkan. Kajian yang menggambarkan kematangan RME pada rumah sakit milik pemerintah daerah masih terbatas. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk meninjau tingkat kematangan Rekam Medis Elektronik di RS X berdasarkan empat sub-komponen, yaitu fungsi RME, patient-centered care, kedalaman penggunaan RME, dan layanan personalisasi pasien.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus yang digunakan untuk menggambarkan secara mendalam suatu fenomena atau keadaan tertentu dalam organisasi maupun institusi. Studi kasus tunggal dipilih karena penelitian ini menelaah satu rumah sakit secara mendalam dalam konteks penggunaan nyatanya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kematangan sistem Rekam Medis Elektronik di RS X. Penelitian dilaksanakan di RS X. Nama rumah sakit disamarkan untuk menjaga kerahasiaan institusi. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Desember 2025 sampai dengan Februari 2026. Subjek dalam penelitian ini adalah Kepala Instalasi Rekam Medis RS X yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan serta implementasi sistem Rekam Medis Elektronik di rumah sakit. Objek penelitian adalah sistem Rekam Medis Elektronik yang digunakan di RS X, khususnya yang berkaitan dengan empat sub-komponen yaitu fungsi Rekam Medis Elektronik, patient-centered care, kedalaman penggunaan RME, dan layanan personalisasi pasien. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung terhadap penggunaan RME. Setelah data dikumpulkan, dilakukan analisis deskriptif untuk mengetahui gambaran tingkat kematangan sistem Rekam Medis Elektronik di rumah sakit tersebut.

3. HASIL

Penelitian ini dilakukan di RS X dengan tujuan untuk meninjau tingkat kematangan implementasi Rekam Medis Elektronik yang terdiri dari empat sub-komponen yaitu fungsi Rekam Medis Elektronik, *patient-centered care*, kedalaman penggunaan Rekam Medis Elektronik, dan layanan personalisasi pasien.

Hasil Penilaian Sub-Komponen Fungsi Rekam Medis Elektronik

Hasil penilaian pada sub-komponen fungsi Rekam Medis Elektronik, menunjukkan bahwa sebagian besar fungsi sistem telah diterapkan dalam proses pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penilaian ini mencakup berbagai aspek penggunaan sistem Rekam Medis Elektronik dalam kegiatan pelayanan medis seperti pencatatan identitas pasien, pencatatan catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT), dokumentasi pelayanan gizi, serta dokumentasi tindakan medis lainnya.

Hasil penilaian pada sub-komponen ini menunjukkan bahwa sistem Rekam Medis Elektronik telah digunakan oleh tenaga kesehatan dalam proses pelayanan pasien. Salah satu fungsi penting yang telah diterapkan adalah Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk mencatat perkembangan kondisi pasien selama proses perawatan. Selain itu, sistem juga telah mendukung dokumentasi proses asuhan gizi terstandar yang digunakan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan gizi kepada pasien.

Hasil Penilaian Sub-Komponen *Patient-Centered Care*

Sub-komponen *Patient-Centered Care* menilai sejauh mana sistem Rekam Medis Elektronik dapat mendukung pelayanan kesehatan yang berfokus pada pasien. Konsep *patient-centered care* menekankan pentingnya keterlibatan pasien dalam proses pelayanan kesehatan serta pemberian pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien.

Hasil penelitian, RS X telah mulai menerapkan konsep *patient-centered care* melalui pemanfaatan teknologi informasi. Rumah sakit telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien, Salah satu cara yang digunakan yaitu melalui survei kepuasan pasien yang bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Survei kepuasan pasien merupakan salah satu tolok ukur penting dalam implementasi pelayanan yang berorientasi pada pasien. Melalui survei ini, rumah sakit dapat memperoleh informasi mengenai pengalaman pasien selama menerima pelayanan kesehatan serta mengidentifikasi aspek-aspek pelayanan yang masih perlu ditingkatkan.

Hasil Penilaian Sub-Komponen Kedalaman Rekam Medis Elektronik

Sub-komponen kedalaman penggunaan Rekam Medis Elektronik menilai sejauh mana sistem Rekam Medis Elektronik digunakan dalam berbagai proses pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penilaian ini mencakup berbagai aspek penggunaan sistem seperti pencatatan identitas pasien, pencatatan data sosial dan demografi pasien, dokumentasi waktu kunjungan pasien, serta pencatatan tindakan medis yang dilakukan selama proses pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian, sistem Rekam Medis Elektronik di RS X telah digunakan dalam berbagai kegiatan pelayanan kesehatan. Sistem ini digunakan untuk mencatat identitas pasien, data sosial, dan

data demografi, yang merupakan informasi penting dalam pengelolaan rekam medis pasien. Selain itu sistem juga digunakan untuk mencatat waktu kunjungan pasien, sehingga dapat membantu rumah sakit dalam memantau alur pelayanan pasien.

Penggunaan sistem Rekam Medis Elektronik juga mencakup dokumentasi Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), pencatatan resume medis, serta pengelolaan dokumen hasil scan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan pasien. Selain itu sistem juga telah mendukung penggunaan resep elektronik, sehingga proses pemberian resep obat kepada pasien dapat dilakukan secara lebih efisien.

Rumah sakit ini juga RME nya telah digunakan untuk mendukung proses order radiologi dan order laboratorium. Melalui sistem ini, tenaga kesehatan dapat melakukan permintaan pemeriksaan radiologi maupun laboratorium secara digital sehingga proses pelayanan dapat dilakukan dengan lebih cepat dan terintegrasi.

Hasil pemeriksaan radiologi juga dapat diakses melalui sistem Rekam Medis Elektronik sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam melihat hasil pemeriksaan pasien. Selain itu, sistem tersebut telah terhubung dengan platform SATU SEHAT sebagai sistem integrasi data kesehatan nasional yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Hasil Penilaian Sub-Komponen Layanan Personalisasi Pasien

Sub-komponen layanan personalisasi pasien menilai sejauh mana rumah sakit memanfaatkan data kesehatan pasien untuk memberikan pelayanan yang lebih individual dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Dalam sistem Rekam Medis Elektronik, data pasien yang tersimpan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk memahami kondisi kesehatan pasien secara lebih komprehensif.

Hasil penelitian, RS X telah mulai memanfaatkan data pasien yang tersimpan dalam sistem Rekam Medis Elektronik untuk mendukung pelayanan kesehatan yang lebih personal. Informasi yang tersedia dalam sistem dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk mengetahui riwayat kesehatan pasien, hasil pemeriksaan sebelumnya, serta tindakan medis yang pernah dilakukan.

Pemanfaatan data ini memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang lebih tepat dan sesuai dengan kondisi masing-masing pasien. Selain itu penggunaan sistem digital juga dapat meningkatkan koordinasi antar tenaga kesehatan dalam proses pelayanan pasien.

4. PEMBAHASAN

Fungsi Rekam Medis Elektronik

Penelitian ini menunjukkan tingkat kematangan pada sub-komponen Fungsi Rekam Medis Elektronik di RS X, yaitu sistem RME telah digunakan secara luas dalam mendukung pelayanan kesehatan dan telah terintegrasi dalam berbagai proses pelayanan klinis di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan (4) yang menjelaskan bahwa RME merupakan sistem yang mengelola informasi pasien secara digital untuk memudahkan pemahaman riwayat medis dan mendukung tindakan medis yang tepat.

Implementasi dan kelengkapan data menunjukkan bahwa sistem RME telah digunakan untuk mencatat berbagai informasi pasien baik data klinis maupun administratif. Integrasi Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), order medis elektronik, hasil pemeriksaan penunjang, serta resep elektronik dalam satu sistem menunjukkan bahwa dokumentasi medis telah dilakukan secara terintegrasi. Keadaan ini memungkinkan tenaga kesehatan memperoleh informasi pasien secara cepat sehingga dapat membantu dalam pengambilan keputusan klinis.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (5) yang menyebutkan penerapan RME dapat meningkatkan akurasi dokumentasi serta mempermudah akses informasi pasien sehingga koordinasi antar tenaga kesehatan menjadi lebih efektif. Selain itu, penggunaan sistem Computerized Physician Order Entry (CPOE) juga mendukung pelayanan pasien digital karena pemesanan tindakan medis dapat dilakukan secara elektronik dan langsung terhubung dengan unit terkait. Sehingga proses pelayanan menjadi lebih cepat dan risiko kesalahan akibat pencatatan manual dapat berkurang. Selain itu, karena dokumentasi, order medis, dan hasil pemeriksaan telah terintegrasi dalam satu sistem, tenaga kesehatan dapat melihat informasi pasien secara lengkap pada satu waktu, yang berpotensi mendukung keselamatan pasien dan mempercepat pengambilan keputusan klinis. Hal ini sejalan dengan penelitian (6) bahwa penggunaan rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan Indonesia dapat mempercepat akses informasi pasien, meningkatkan koordinasi antar tim medis, serta mengurangi risiko kesalahan dalam pencatatan data medis.

Aksesibilitas RME oleh tenaga kesehatan menunjukkan bahwa sistem telah terintegrasi dengan baik dan dapat diakses oleh tenaga kesehatan menggunakan berbagai perangkat. Integrasi dengan sistem lain seperti PACS dan LIS juga menunjukkan bahwa RME telah mendukung praktik pelayanan kolaboratif antar unit pelayanan kesehatan. Sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 (15) yang menyatakan bahwa informasi rekam medis harus tersedia dan dapat diakses oleh pihak yang berwenang.

Integrasi alur pelayanan medis dan integrasi sistem informasi klinis, menunjukkan bahwa RME telah menjadi bagian dari proses pelayanan secara menyeluruh. Data yang terdokumentasi bukan hanya sebagai arsip, tetapi juga dapat dimanfaatkan untuk pengukuran output dan outcome pelayanan medis. Hal tersebut mengindikasikan potensi pengembangan fungsi RME ke arah pemanfaatan data untuk monitoring serta evaluasi mutu pelayanan. Hal ini sejalan dengan penelitian (7) RME bukan hanya sebagai alat dokumentasi, tetapi juga mendukung efektivitas pelayanan dan pengambilan keputusan klinis. Hal ini memperkuat bahwa integrasi sistem informasi klinis dalam RME meningkatkan perbaikan mutu layanan rumah sakit secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan fungsi RME telah berkembang dengan baik dan telah menjadi bagian penting dalam proses pelayanan kesehatan, mendukung efisiensi pelayanan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Patient-Centered Care

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kematangan pada sub-komponen *Patient-Centered Care* bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga memperhatikan pengalaman dan keterlibatan pasien dalam proses pelayanan. Hal ini sejalan dengan (8) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan modern tidak lagi hanya diukur dari keberhasilan medis, tetapi juga dari pengalaman pasien

Kepuasan pasien menunjukkan bahwa rumah sakit telah melaksanakan evaluasi kepuasan pasien secara digital melalui survei web. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 89,85 dengan kategori mutu pelayanan A dan kinerja unit layanan "Sangat Baik" menandakan bahwa kualitas layanan yang diberikan rumah sakit termasuk dalam tingkat yang sangat baik. Hasil ini menunjukkan bahwa sistem evaluasi kepuasan pasien yang diterapkan telah berjalan secara efektif.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (9) yang menyatakan bahwa penerapan patient-centered care berpengaruh signifikan terhadap kualitas dan kepuasan pelayanan pasien. Selain itu, penelitian (10) juga menyebutkan bahwa mutu pelayanan yang baik akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien. Secara keseluruhan, hasil penelitian diketahui bahwa rumah sakit telah mulai menerapkan pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada pasien melalui pemanfaatan teknologi informasi dalam proses evaluasi pelayanan.

Kedalaman Rekam Medis Elektronik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sub-komponen Kedalaman Rekam Medis Elektronik sistem RME nya tidak hanya digunakan untuk pencatatan data pasien, tetapi juga telah mendukung berbagai proses pelayanan kesehatan yang lebih kompleks. Hal ini sejalan dengan (11) yang menjelaskan bahwa RME merupakan sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang digunakan untuk mengelola berbagai informasi pasien dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, RME tidak hanya berfungsi sebagai penyimpanan data, tetapi juga mendukung berbagai kegiatan pelayanan seperti manajemen kualitas dan pelaporan hasil pelayanan

Pada aspek administrasi, sistem telah mampu mengelola data pasien secara lengkap mulai dari identitas pasien hingga data demografi. Sistem juga secara otomatis merekam waktu pelayanan pasien sehingga memudahkan proses penelusuran alur pelayanan. Selain itu, terdapat fitur pencetakan gelang identitas pasien serta formulir persetujuan tindakan yang mendukung digitalisasi proses administrasi.

Penelitian ini sejalan dengan (12) yang menyatakan bahwa digitalisasi rekam medis mampu mengurangi waktu pencatatan dan pencarian data pasien serta meningkatkan akurasi data medis. Pada aspek dokumentasi klinis, sistem RME telah mencakup berbagai komponen seperti pengkajian pasien, diagnosis, CPPT, rencana perawatan, serta resume medis sehingga mendukung kesinambungan informasi klinis.

Sistem juga mendukung peresepan elektronik serta pencatatan pemberian obat secara digital. Hal ini membantu meminimalkan risiko kesalahan dalam pemberian obat dan meningkatkan keselamatan pasien. Penelitian (13) juga menyatakan bahwa penggunaan RME dapat membantu mengurangi kesalahan prosedur medis serta kesalahan pemberian obat.

Secara keseluruhan, kedalaman implementasi RME di rumah sakit menunjukkan bahwa sistem telah terintegrasi dengan berbagai unit pelayanan serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih efektif.

Layanan Personalisasi Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sub-komponen Layanan Personalisasi Pasien sistem RME nya telah mendukung pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada kebutuhan pasien. Bentuk layanan yang teramati terutama berupa kemudahan akses, yaitu tersedianya layanan pendaftaran pemeriksaan secara daring yang dapat membantu mengurangi antrean di loket pendaftaran serta mempersingkat waktu tunggu pasien. Kemudahan ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah memanfaatkan teknologi informasi untuk meningkatkan efisiensi pelayanan.

Penelitian ini sejalan dengan (14) yang menyatakan bahwa penggunaan sistem RME dapat membantu meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan melalui pengurangan waktu tunggu pasien. Sistem juga telah terintegrasi dengan aplikasi Mobile JKN bagi pasien BPJS sehingga pasien dapat memperoleh nomor antrean serta memantau jadwal pelayanan secara elektronik. Bagi pasien umum tersedia layanan melalui aplikasi Daftar Online Rumah Sakit yang berfungsi sebagai sarana pendaftaran dan akses informasi pelayanan. Secara keseluruhan, layanan personalisasi pasien di rumah sakit telah berjalan dengan baik dan mendukung pelayanan kesehatan yang lebih mudah diakses oleh pasien.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, subjek penelitian hanya Kepala Instalasi Rekam Medis pada satu rumah sakit sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi dan berpotensi bias. Kedua, observasi belum disertai instrumen dan kriteria penilaian terstandar sehingga level kematangan belum dapat dikuantifikasi dan dibandingkan dengan rumah sakit lain. Ketiga, IKM mengukur kepuasan terhadap layanan secara umum, bukan khusus terhadap RME. Keempat, penelitian ini belum menilai kualitas data (kelengkapan dan ketepatan), hambatan pengguna, serta keamanan dan privasi data.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan observasi, fungsi inti Rekam Medis Elektronik (RME) di RS X telah berjalan dan mendukung berbagai proses pelayanan kesehatan. Sistem RME telah digunakan dalam dokumentasi pelayanan medis, mendukung penerapan *patient-centered care*, serta terintegrasi dengan berbagai layanan penunjang seperti laboratorium, radiologi, dan platform SATU SEHAT. Selain itu, layanan personalisasi pasien telah didukung melalui pemanfaatan teknologi digital seperti pendaftaran daring dan integrasi dengan aplikasi Mobile JKN dan Daftar Online Rumah Sakit. Rumah sakit disarankan mengoptimalkan pemanfaatan RME untuk meningkatkan efisiensi pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan instrumen kematangan terstandar dengan lebih dari satu informan dan lebih dari satu rumah sakit, serta difokuskan pada analisis pemanfaatan data RME untuk pengambilan keputusan klinis dan manajerial.

REFERENSI

1. Kartini A. Evaluasi SIK Rumah Sakit di Jawa Barat dengan Pendekatan Health Metric Network. Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia. 2024;9(2).
2. Yuniar MC, Safila MI, Putra M, Asyraf MH, Amelia ND, Kunto D, et al. Pengembangan Teknologi dalam Bidang Kesehatan. 2022;18(2):49–52.
3. Belrado RN, Harmendo H, Wahab S. Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit.

- Jurnal Penelitian Perawat Profesional. 2024;6(4):1779–98.
4. Simorangkir MSH, Cepy Cahyani, Dedy Suprpto. SISTEM INFORMASI KESEHATAN. 2023.
 5. Putri YW, Saragih TR, Purba SH, Studi P, Kesehatan I, Masyarakat FK, et al. Implementasi dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) pada Pelayanan Kesehatan. 2024;3(4):255–64.
 6. Ikawati FR. Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit. 2024;6(3):288–98.
 7. Situmorang M, Mulyana. Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran. 2023;6(4):4038–43.
 8. Rosa EM. Patient centered care di rumah sakit konsep dan implementasi. 2018.
 9. Nuryadin AA, Nisa K, Karim A. Pengaruh Penerapan Patient Centered Care Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau. 2025;4(1):39–49.
 10. Puspitasari S, Putri OA, Wijaya A, Malang PK, Care O. Analisis kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan pendaftaran rawat jalan era rme rumah sakit. 2025;2(1):156–62.
 11. Ismatullah N, Winarti Y, Flora H. REKAM MEDIS. 2023.
 12. Nasution M, Perdana Risandhy Mulia. Penyuluhan Efektivitas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dan Modernisasi. 2024;3(1):22–7.
 13. Agustiany I, Andriani R, Suwardhani AD. Efektivitas kualitas rekam medis elektronik dalam upaya meningkatkan produktivitas dan manajemen keselamatan pasien : Studi kualitatif di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Mutiara Putri ., 2024;15(3):1061–4.
 14. Andriani R, Wulandari DS, Margianti RS. Rekam Medis Elektronik sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di RS Universitas Gadjah Mada. 2022;7(1):96–107.
 15. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. 2022.
 16. Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2023.