



## Analisis Kendala Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Toto Utara

*Analysis of Constraints in the Implementation of Health Services Using Electronic Medical Records at the North Toto Community Health Center*

Meylani Toonawu<sup>1\*</sup>, Laksmyn Kadir<sup>2</sup>, Ramly Abudi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo

\*Corresponding Author: E-mail: [melantonau14@gmail.com](mailto:melantonau14@gmail.com)

### Artikel Penelitian

#### Article History:

Received: 7 Jun, 2025

Revised: 19 Aug, 2025

Accepted: 10 Sep, 2025

#### Kata Kunci:

Puskesmas, Rekam Medis Elektronik, Fishbone Diagram

#### Keywords:

Community Health Center, Electronic Medical Records, Fishbone Diagram

DOI: [10.56338/jks.v8i9.8592](https://doi.org/10.56338/jks.v8i9.8592)

### ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi mendorong transformasi sistem pelayanan kesehatan, termasuk Rekam Medis Elektronik (RME) sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kendala implementasi pelayanan kesehatan menggunakan RME di Puskesmas Toto Utara berdasarkan Faktor Manusia (Man), Mesin (Machine), Metode (Method) dan Uang (Money). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas dan Petugas Rekam Medis serta dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan teknik Fishbone Diagram. Hasil penelitian menunjukkan kendala utama berasal dari faktor manusia, seperti kurangnya tenaga berlatar belakang rekam medis dan keterbatasan kemampuan komputer. Faktor mesin meliputi sarana prasarana dan jaringan internet yang belum stabil. Faktor metode, implementasi SOP telah tersedia, namun implementasi masih belum sepenuhnya optimal. Faktor Uang, meskipun dana ada dukungan dari BOK, alokasi anggaran belum memadai untuk menunjang RME secara menyeluruh. Simpulannya keberhasilan implementasi RME memerlukan peningkatan kapasitas SDM, infrastruktur teknologi, konsistensi penerapan SOP, serta alokasi dana yang memadai.

### ABSTRACT

The development of information technology is driving the transformation of the healthcare system, including Electronic Medical Records (EMR) as stipulated in Minister of Health Regulation No. 24 of 2022. This study aims to analyze the obstacles to implementing healthcare services using EMR at the Toto Utara Community Health Center based on Human Factors (Man), Machine Factors (Machine), Method Factors (Method), and Money Factors (Money). This study used a qualitative method with a case study approach. Data were collected through observation, in-depth interviews with the Head of the Community Health Center and Medical Records Officers, and documentation. Data analysis was conducted using the Fishbone Diagram technique. The results showed that the main obstacles stem from human factors, such as a lack of personnel with a medical records background and limited computer skills. Machine factors include infrastructure and an unstable internet network. Method factors, the implementation of SOPs has been available, but implementation is still not fully optimal. Money factors, although funds are supported by the BOK, the budget allocation is not adequate to support EMR comprehensively. In conclusion, the successful implementation of EMR requires increased human resource capacity, technological infrastructure, consistent implementation of SOPs, and adequate funding allocation.

### PENDAHULUAN

Di Tengah Perkembangan era globalisasi dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini yang semakin pesat mampu memberikan berbagai dampak dan manfaat bagi kehidupan manusia, salah satunya yaitu dalam hal pelayanan kesehatan di berbagai negara maju dan negara – negara berkembang yang telah memberikan dampak dan manfaat yang sangat berarti sehingga pelayanan kesehatan yang optimal dapat dirasakan dan dinikmati oleh masyarakat di berbagai sudut negara ini sebagai pengguna kesehatan. Salah satu pelayanan di fasilitasi kesehatan yang bisa diintegrasikan dengan teknologi informasi yaitu rekam medis elektronik (RME). Pada Peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, setiap fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud salah satunya adalah puskesmas. (Eka Siti Hastuti dkk., 2023)

Rekam Medis Elektronik (Electronic Medical Record) adalah tempat penyimpanan elektronik informasi tentang status kesehatan dan pelayanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya, disimpan sedemikian rupa sehingga dapat melayani berbagai rekam medis yang sah pengguna. Rekam kesehatan elektronik juga harus mencakup data pribadi, demografi, sosial, klinis dan berbagai kejadian klinis selama proses pelayanan dari berbagai sumber data (multimedia) dan berfungsi secara aktif memberikan dukungan untuk pengambilan keputusan medis. Penggunaan rekam kesehatan elektronik menghasilkan sistem yang secara khusus memfasilitasi berbagai kemudahan bagi pengguna, seperti proses kelengkapan data, alert – alert, sistem pendukung keputusan klinis dan data linking dengan pengetahuan medis dan alat lainnya (Tania Latipah & Siti Solihah, 2021)

Namun tidak bisa dipungkiri bahwa banyak tantangan yang perlu dilalui oleh pelayanan kesehatan untuk dapat menyelenggarakan rekam medis berbasis elektronik. Karena pemanfaatan sistem rekam medis berbasis elektronik yang mahal (membutuhkan perangkat keras, perangkat lunak, dan biaya terkait), tidak standar dan tidak bersertifikat, menimbulkan masalah privasi, dan membutuhkan dana.

## **METODE**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Toto Utara, Kecamatan Tilogkabila, Kabupaten Gorontalo dan dilakukan selama 1 bulan, mulai dari bulan April – Mei 2025. Desain penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

## **Informan Penelitian**

Informan kunci adalah informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Informan kunci bukan hanya mengetahui tentang kondisi/fenomena pada masyarakat secara garis besar. (Heryana, 2020). Dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah Kepala Puskesmas Toto Utara

Informan biasa adalah orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan dipelajari (Heryana, 2020). Dalam penelitian ini yang menjadi informan biasa adalah petugas rekam medis.

## **Teknik Analisis Data**

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil dan wawancara, catatan di lapangan, dan bahan – bahan lain. Sehingga mudah dipahami dan temuan berupa kesimpulan, sehingga dapat di informasikan pada orang lain. Proses analisis data dilakukan secara terus menerus sesuai dengan perkembangan hasil penelitian yang dilakukan di lapangan. Dimulai dengan menelaah seluruh data yang diperoleh dari wawancara, yang sudah dituliskan dalam catatan, dokumen sampai kepada penarikan kesimpulan.

Pengumpulan data, dilakukan pengumpulan data hasil wawancara, hasil observasi, dan berbagai dokumen berdasarkan kategorisasi yang sesuai dengan masalah penelitian yang kemudian dikembangkan penajaman data melalui pencarian data selanjutnya. Reduksi data adalah proses pemilihan, pemustan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Verifikasi/Penarikan Kesimpulan merupakan tahap akhir dari proses analisis data, kesimpulan dapat dilakukan dari hasil penyajian sehingga dapat dipahami. Kesimpulan dapat berubah kedepannya Ketika bukti yang disampaikan masih bersifat sementara.

Fishbone diagram sering disebut Cause and Effect diagram adalah sebuah diagram yang menyerupai tulang ikan yang dapat menunjukkan sebab akibat dari suatu permasalahan. Fishbone diagram digunakan ketika kita ingin mengidentifikasi kemungkinan penyebab masalah. Faktor-faktor yang menjadi penyebab utama yang mempengaruhi kualitas pada fishbone diagram terdiri dari manusia (man), mesin (machine), metode (method) dan uang (money).

## HASIL

### Karakteristik Informan

Pengumpulan data dilakukan dengan pedoman wawancara terhadap informan yang dijadikan narasumber penelitian. Wawancara terhadap informan dilaksanakan pada tanggal 17 April 2025 – 17 Mei 2025 di Puskesmas Toto Utara. Dalam hal ini melibatkan 1 informan kunci yaitu Kepala Puskesmas dan informan biasa petugas rekam medis.

**Tabel 1.** Karakteristik Informan Kunci

Nama	Umur (Tahun)	Jabatan
Suratni Hamzah	49	Kepala Puskesmas
Khairul Izzi Botutihe	29	Petugas Rekam Medis
Nova Sisilia	28	Petugas Rekam Medis/Bidan
Henni Ramadhan Ningtyas	42	Petugas Rekam Medis/Perawat
Isminur Hamid	46	Petugas Rekam Medis/Perawat
Sri Viskawati Ningsih	26	Petugas Rekam Medis/Perawat

### Kendala Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Manusia (Man)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti, bahwa di puskesmas memiliki 1 petugas rekam medis yang berlatar belakang pendidikan rekam medis dan masih mengalami kesulitan dalam penggunaan rekam medis elektronik. Selain itu, sebagian petugas telah mendapatkan pelatihan penggunaan rekam medis elektronik namun pelatihan tersebut hanya di ikuti oleh beberapa petugas sedangkan petugas yang tidak mengikuti pelatihan secara langsung hanya mendapatkan pengetahuan melalui bimbingan dari petugas yang sudah mengikuti pelatihan. Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara yang dilaksanakan oleh peneliti kepada Informan Kunci Kepala Puskesmas SH, yaitu :

“Petugas rekam medis yang berlatar belakang pendidikan rekam medis hanya 1 orang, hal ini tidak memadai untuk melayani kebutuhan 7 desa dengan total penduduk 11.000 di wilayah Puskesmas Toto Utara. Selain itu, petugas yang telah dilatih tidak mengalami kendala, namun petugas yang dalam situasi tertentu yang mengalami kesulitan dalam penggunaan sistem rekam medis elektronik. Sedangkan pelatihan hanya diikuti oleh petugas rekam medis sementara petugas lain hanya mendapatkan pengetahuan atau bimbingan dari petugas yang sudah mengikuti pelatihan.”

Dilakukan peneliti kepada Informan Biasa Petugas Rekam Medis yaitu :

“Jumlah petugas dengan latar belakang rekam medis yang hanya satu orang dinilai belum mencukupi, terutama jika petugas tersebut cuti atau izin. Selain itu, masih terdapat beberapa petugas yang mengalami kesulitan dalam mengoperasikan rekam medis elektronik terutama yang kurang mahir menggunakan komputer atau jarang menggunakan sistem rekam medis elektronik. Sedangkan pelatihan rekam medis elektronik sudah dilaksanakan, namun hanya diikuti oleh beberapa petugas.”

### Kendala Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Mesin (Machine)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa jaringan internet di Puskesmas Toto Utara masih belum cukup stabil, karena adanya gangguan sistem dan jaringan yang masih sering terjadi dalam penggunaan rekam medis elektronik sehingga menyebabkan sistem menjadi lambat/loading. Sedangkan ketersediaan sarana dan prasarana masih kurang memadai untuk mendukung implementasi rekam medis elektronik. Hal tersebut di perkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada Informan Kunci Kepala Puskesmas SH yaitu :

“Belum stabil, karena dipengaruhi oleh kondisi jaringan yang tidak bagus dan keterbatasan perangkat seperti komputer dan labtop.”

Dilakukan peneliti kepada Informan Biasa Petugas Rekam Medis yaitu :  
 “Belum stabil, terutama saat cuaca tidak bagus dan sistem jaringan yang sering mengalami gangguan terutama saat banyak pasien seperti hari senin. Selain itu, sarana seperti komputer masih belum memadai khususnya dibagian pendaftaran.”

**Kendala Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Metode (Method)**

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti bahwa di Puskesmas Toto Utara sudah tersedia SOP dan alur dalam penggunaan rekam medis telah dipahami dengan baik meskipun masih terdapat kesalahan. Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada Informan Kunci Kepala Puskesmas SH yaitu : “SOP sudah ada dan petugas sudah memahami alur penggunaan rekam medis elektronik.”

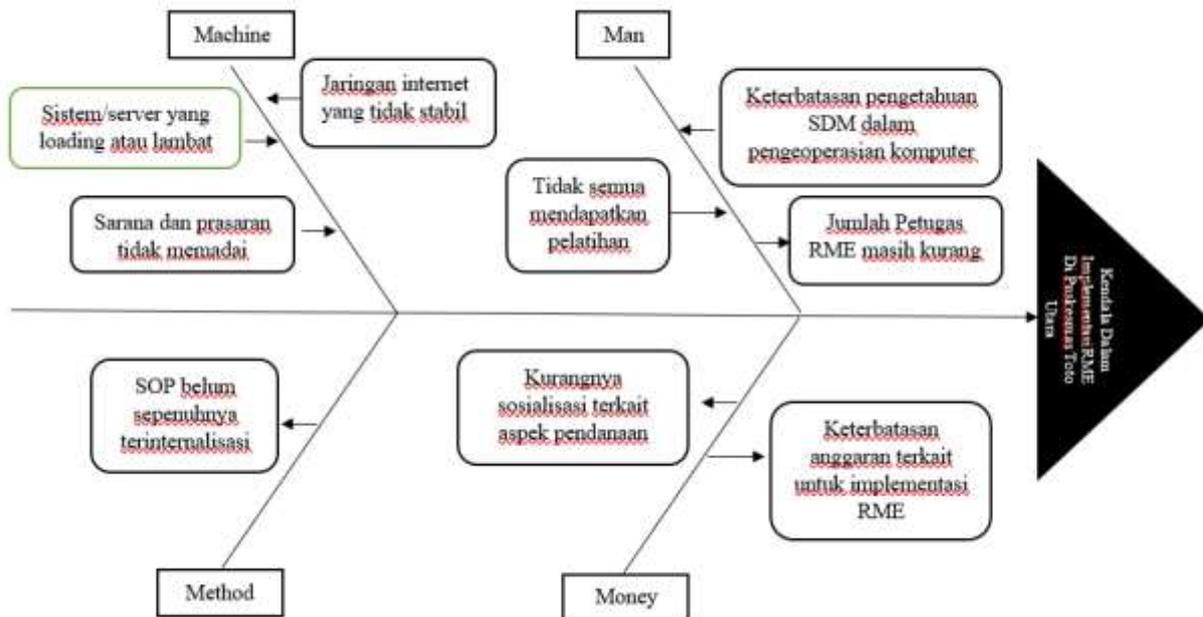
Dilakukan peneliti kepada Informan Biasa Petugas Rekam Medis yaitu : “Sudah ada dan petugas sudah memahami alur pelayanan sesuai SOP, meskipun kesalahan masih bisa terjadi.”

**Kendala Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Uang (Money)**

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti bahwa di Puskesmas Toto Utara termasuk anggaran terendah dari 3 puskesmas dengan anggaran terendah. Akan tetapi masih terdapat kendala anggaran dalam pelaksanaan implementasi rekam medis elektronik. Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada Informan Kunci Kepala Puskesmas SH yaitu :

“Pelaksanaan rekam medis elektronik didukung oleh dana BOK (Bantuan Operasional Kegiatan), namun masih terkendala anggaran terkait pelatihan dan pengadaan sarana prasarana. Selain itu, ketersediaan perangkat belum memadai.”

Dilakukan peneliti kepada Informan Biasa Petugas Rekam Medis yaitu :  
 “Sebagian petugas tidak mengetahui secara jelas terkait dana atau anggaran dan mereka mengusulkan perbaikan dan penambahan sarana seperti jaringan, komputer dan mesin antrian elektronik.”



## **PEMBAHASAN**

### **Analisis Kendala Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Manusia (Man)**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pelaksanaan RME di Puskesmas Toto Utara menunjukkan bahwa kendala dalam implementasi RME berdasarkan faktor Man yaitu jumlah petugas rekam medis masih kurang. Banyak faktor yang mempengaruhi hal ini diantaranya adalah jika petugas tersebut mengambil cuti atau izin. Hal ini sama seperti hasil penelitian dari (Sari & Rumana, 2016) bahwa hanya memiliki 3 tenaga rekam medis yang bukan berlatar belakang pendidikan rekam medis. Secara kualitas, masih banyak tenaga rekam medis yang bukan berlatar belakang pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan. Kendala yang kedua berdasarkan faktor Man yaitu keterbatasan pengetahuan SDM dalam pengoperasian komputer, di Puskesmas Toto Utara masih didapatkan beberapa petugas yang masih mengalami kesulitan terutama perawat senior dan yang belum cukup mahir dalam menggunakan komputer maupun sistem rekam medis elektronik. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dengan pendapat Yulinda dalam (Salsabila & Pujilestari, 2024) menyatakan bahwa keterbatasan kemampuan pengguna dalam mengoperasikan komputer sangat berpengaruh dalam pengisian rekam medis elektronik. Kendala yang kedua berdasarkan faktor Man yaitu tidak semua petugas mendapatkan pelatihan, petugas yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis yang mengikuti pelatihan secara langsung. Sementara itu, petugas lain hanya mendapatkan pengetahuan yang diberikan oleh petugas yang mengikuti pelatihan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dengan pendapat Pratama dalam (Maha Wirajaya, dkk 2020) bahwa sudah ada pengetahuan yang cukup tentang rekam medis elektronik yang dimiliki. Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian dengan pendapat Sudirahayu dalam (Maha Wirajaya, dkk 2020) bahwa petugas memiliki pengetahuan yang kurang terhadap rekam medis elektronik sehingga peningkatan pengetahuan petugas dapat dilakukan melalui suatu pelatihan.

### **Analisis Kendala Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Mesin (Machine)**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pelaksanaan RME di Puskesmas Toto Utara menunjukkan bahwa kendala dalam implementasi RME berdasarkan faktor Mesin yang pertama yaitu jaringan internet yang tidak stabil, sistem RME terkadang masih sering loading saat digunakan saat jam – jam tertentu tergantung jumlah pemakai dan pasien yang berkunjung pada hari itu. Kondisi ini juga sejalan dengan penelitian (Sulistyo, 2023) menyatakan bahwa dikarenakan jaringan yang sering bermasalah atau tidak stabil saat digunakan dan masih menggunakan komputer yang sudah tua. Sejalan dengan hal tersebut (Khasani Rohman & Umar, 2024) juga menyatakan bahwa tantangan dalam pengimplementasian rekam medis elektronik, termasuk keterbatasan SDM dan infrastruktur yang memadai. Maka, oleh karena itu diperlukannya jaringan listrik dan internet yang stabil agar sistem dapat berjalan dengan baik serta adanya petunjuk teknis terkait penerapan rekam medis elektronik di puskesmas. Kendala yang kedua yaitu sistem/server yang loading atau lambat, bahwa sistem yang loading/lambat biasanya terjadi ketika jumlah pengguna banyak yang memakai sistem ini. Kondisi ini sejalan dengan penelitian (Utami, L. R., & Wahyuni, 2022) bahwa gangguan sistem RME paling sering terjadi saat jam sibuk pelayanan, menghambat alur kerja tenaga kesehatan, dan dapat menyebabkan keterlambatan dalam input data serta peningkatan waktu tunggu pasien. Kendala yang ketiga yaitu sarana dan prasarana tidak memadai, ketersediaan sarana dan prasarana masih belum memadai dan menjadi kendala yang menghambat proses penginputan data dalam sistem rekam medis elektronik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amin dkk 2021) bahwa tidak tersedianya sarana dan prasarana yang cukup akan menghambat implementasi rekam medis elektronik.

### **Analisis Kendala Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Metode (Method)**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pelaksanaan RME di Puskesmas Toto Utara menunjukkan bahwa kendala dalam implementasi RME berdasarkan faktor Metode yaitu SOP sudah tersedia akan tetapi belum sepenuhnya terinternalisasi, Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait penggunaan RME sudah tersedia, akan tetapi pemahaman alur SOP sudah dipahami oleh petugas, walaupun masih ada kemungkinan kesalahan teknis yang mungkin terjadi Penelitian ini sejalan dengan

(Yuliana, S., & Nugroho, 2021) bahwa pemahaman petugas terhadap alur sistem informasi kesehatan secara langsung mempengaruhi kualitas penginputan data dan kecepatan layanan pada pasien. Semakin baik pemahaman petugas, semakin tinggi efisiensi dan akurasi pelayanan.

### **Analisis Kendala Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Faktor Uang (Money)**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pelaksanaan RME di Puskesmas Toto Utara menunjukkan bahwa kendala dalam implementasi RME berdasarkan faktor Uang yang pertama yaitu keterbatasan anggaran terkait untuk implementasi RME, keterbatasan anggaran yang tersedia hal ini menyebabkan terbatasnya infrastruktur teknologi yang mendukung dalam penerapan RME. Penelitian ini sejalan dengan (Fitriani, L, & Wulandari, 2020) bahwa keterbatasan perangkat keras dan konektivitas internet merupakan kendala paling sering ditemui dalam pelaksanaan digitalisasi layanan kesehatan ditingkat puskesmas, terutama di wilayah dengan sumber daya terbatas. Kendala yang kedua yaitu kurangnya sosialisasi terkait aspek pendanaan, tidak mengetahui secara jelas terkait pengelolaan anggaran untuk pelaksanaan rekam medis elektronik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Silalahi & Sinaga, 2019) bahwa apabila dana tidak bisa memenuhi dalam pengadaan alat pendukung maka akan menghambat kinerja pelayanan.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang kendala dalam implementasi pelayanan kesehatan dengan menggunakan rekam medis elektronik berdasarkan faktor manusia (man) yaitu di Puskesmas Toto Utara memiliki satu orang yang berpendidikan rekam medis. Hal ini menyebabkan ketidakcukupan dalam pelayanan terutama saat petugas cuti. Selain itu banyak petugas mengalami kesulitan dalam menggunakan sistem rekam medis elektronik dan pelatihan yang terbatas. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, perlunya ada penambahan jumlah petugas dan perbaikan dalam pelatihan bagi seluruh petugas. Kendala dalam implementasi pelayanan kesehatan dengan menggunakan rekam medis elektronik berdasarkan faktor mesin (machine) yaitu gangguan jaringan yang sering terjadi, terutama saat cuaca buruk dan saat banyak pengguna mengakses sistem secara bersama. Selain itu, ketersediaan sarana dan prasarana yang belum memadai karena dapat menghambat proses penginputan data pasien. Perbaikan infrastruktur jaringan dan sarana prasarana sangat diperlukan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan. Kendala dalam implementasi pelayanan kesehatan dengan menggunakan rekam medis elektronik berdasarkan faktor metode yaitu telah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk penggunaan rekam medis elektronik. Sedangkan pemahaman alur penggunaan rekam medis elektronik cukup baik meskipun masih ada kemungkinan kesalahan teknis. Proses pelayanan mengikuti SOP yang jelas, dimulai dari loket sampai dokter. Kendala dalam implementasi pelayanan kesehatan dengan menggunakan rekam medis elektronik berdasarkan faktor uang (Money) yaitu akibat keterbatasan anggaran, dengan pendanaan berasal dari Bantuan Operasional Kegiatan (BOK). Keterbatasan perangkat komputer dan jaringan internet yang lambat/loading dapat menghambat proses pelayanan dimana hanya tersedia satu komputer untuk digunakan secara bergantian.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). *ImPujihastuti*. (2010). *Isti Pujihastuti Abstract. Prinsip Penulisan Kuesioner Penelitian*, 2(1), 43–56.
- plementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442.
- Eka Siti Hastuti, Sri Sugiarsi, & Sri Mulyono. (2023). Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2).
- Fitriani, L, & Wulandari, A. (2020). Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas Menggunakan Model HOT-Fit. *Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 135–142.
- Heryana, A. (2020). Informan dan Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif. *Universitas Esa*

- Unggul, December, 1–14.
- Khasani Rohman, M., & Umar, Z. (2024). Evaluasi Unit Rekam Medis di Puskesmas Berdasarkan Metode Analisis Diagram Fishbone. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 2403–2409.
- Maha Wirajaya, M. K., & Made Umi Kartika Dewi, N. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1.
- Salsabila, R., & Pujilestari, I. (2024). Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Unit Rawat Jalan Dengan Menggunakan Metode Fishbone Di Rsud Bandung Kiwari. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 7152–7163.
- Sari, D. N., & Rumana, N. A. (2016). Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Puskesmas Kota Serang Tahun 2016. *Indonesian of Health Information ...*, 4, 18–25.
- Silalahi, R., & Sinaga, E. J. (2019). Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 22.
- Sulistyo, A. (2023). T Tinjauan Pelaksanaan Sistem Komputerisasi Rekam Medis Di Puskesmas Ngemplak 1. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 8(1), 41–48.
- Tania Latipah & Siti Solihah, S. S. (2021). Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit X. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1422–1434.
- Utami, L. R., & Wahyuni, N. (2022). Analisis Kendala Infrastruktur Teknologi Informasi dalam Implementasi RME di Fasilitas kesehatan. *Sistem Informasi Kesehatan*, 10(1), 65–72.
- Yuliana, S., & Nugroho, W. A. (2021). Analisis Tingkat Pemahaman Petugas Terhadap Alur Rekam Medis Elektronik di Puskesmas. *Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 34–41.