



Challenges in implementing electronic medical record in Indonesia healthcare facilities

Anzany Tania Dwi Putri

Manajemen Pelayanan Kesehatan, Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok

Corresponding Author : Anzany Tania Dwi Putri, Universitas Indonesia

Email: anzany.tania11@ui.ac.id

Received 15 Maret 2023; **Accepted** 21 Maret 2023; **Online Published** 29 April 2023

Abstrak

Perkembangan pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi semakin terlihat nyata di sektor kesehatan, termasuk dalam penggunaan rekam medis. Rekam medis yang awalnya dibuat secara manual saat ini dituntut untuk berevolusi menjadi dalam bentuk elektronik, atau dikenal dengan rekam medis elektronik (RME) guna mewujudkan transformasi digital pada sistem kesehatan. Sayangnya, dalam upaya implementasi RME, bukanlah hal yang cepat dan mudah untuk dilakukan, terutama dari sisi penyedia layanan. Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui kendala dan tantangan yang dihadapi oleh berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik klinik, puskesmas, maupun rumah sakit di Indonesia. Metode yang digunakan adalah dengan studi literatur dengan menggunakan database google scholar dengan kriteria inklusi berupa artikel kajian dan penuh (*full-text*), bahasa Indonesia, dan dipublikasi pada periode 2017-2022. Hasilnya adalah terdapat 12 artikel yang terpilih untuk dianalisis. Adapun tantangan dalam implementasi RME dikategorikan menjadi empat aspek besar, yaitu legal, sumber daya manusia, infrastruktur, dan teknologi. Diharapkan hasil studi literatur ini dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah untuk membuat kebijakan yang mampu menyelesaikan kendala dan tantangan yang terjadi sehingga digitalisasi kesehatan dapat tercapai dengan optimal.

Kata kunci: Rekam medis elektronik, digitalisasi, sistem kesehatan

PENDAHULUAN

Teknologi informasi dan komunikasi (TIK) saat ini telah berkembang sangat pesat di berbagai sektor di Indonesia, termasuk pada sektor kesehatan. Dalam rangka menuju transformasi digital sistem kesehatan, pemanfaatan TIK ini pun semakin terlihat nyata perkembangannya, terutama pada penggunaan rekam medis. Rekam medis yang awalnya dibuat secara manual dan berbasis kertas (*paper-based*) oleh para tenaga kesehatan saat ini dituntut untuk berevolusi menjadi rekam medis berbasis sistem elektronik, yang dikenal dengan Rekam Medis Elektronik (RME). (Yulida et al., 2021) Implementasi RME sebagai mandatori di seluruh fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) ini pun sepenuhnya telah diatur dalam Peraturan Menteri

Kesehatan no 24 tahun 2022 yang baru dikeluarkan pada bulan September 2022. Dalam peraturan tersebut juga tertulis bahwa seluruh RME yang dimiliki oleh setiap fasyankes wajib terhubung dengan *platform* SATU SEHAT dengan standar data dan sistem yang mengacu pada aturan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan paling lambat 31 Desember 2023. Proses ini penting untuk dilakukan agar data yang terdapat pada RME tersebut dapat disinkronisasi dan dilakukan analisis lebih lanjut sehingga bisa digunakan untuk menunjang pembuatan kebijakan kesehatan di Indonesia (*evidence-based regulations*). Selain itu, dengan terintegrasinya RME di setiap fasyankes pada *platform* tersebut, hal ini akan memudahkan bagi setiap pasien dan fasyankes

rujukan untuk bisa mendapatkan data mengenai riwayat layanan kesehatan pasien sebelumnya.(Rekam Medis, 2022)

Dilihat dari definisinya, rekam medis elektronik merupakan sebuah dokumen yang berisikan data identitas, hasil pemeriksaan, catatan pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diterima oleh pasien di sebuah fasilitas layanan kesehatan yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang didesain khusus bagi penyelenggaraan rekam medis. Adapun manfaat dari RME bagi masyarakat adalah untuk meningkatkan kualitas layanan, efisiensi biaya, waktu, dan tenaga, dan memudahkan akses mengikuti program kesehatan milik pemerintah, serta untuk mewujudkan sistem kesehatan nasional yang lebih tangguh.(Bimantoro, 2022) Bukan hanya itu, penggunaan RME juga berperan penting dalam peningkatan kualitas sistem kesehatan secara global. Hal ini disebabkan karena dengan bermigrasi dari manual ke elektronik, permasalahan pada rekam medis terkait interoperabilitas, efisiensi, dan fleksibilitas data yang sering dialami khususnya oleh negara-negara berkembang kini menjadi bisa teratasi.(Rizky & Tiorentap, 2020)

Dalam laporan *Global Diffusion of health: Making universal health coverage achievable* yang dirilis oleh *World Health Organization* pada tahun 2016, diketahui bahwa lebih dari setengah negara anggota telah memiliki strategi-strategi dalam mewujudkan kesehatan digital dengan 90% di antaranya merujuk pada tujuan dari cakupan kesehatan universal (*universal health coverage*) beserta elemen di dalamnya. Namun sayangnya, sistem RME sendiri baru dilakukan oleh 47% dari negara telah memiliki strategi kesehatan digital tersebut. Hal ini disebabkan karena implementasi dari program RME itu cukup kompleks dan membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Hampir setengah kenaikan dari jumlah negara yang telah mengadopsi sistem RME ini baru terjadi dalam lima tahun terakhir dan didominasi oleh negara-negara berpendapatan menengah ke atas (*upper-middle- and high-income countries*). Selain itu, kendala yang dialami juga berhubungan dengan kurangnya infrastruktur, kapasitas sumber daya, dan kerangka regulasi.(World Health Organization, 2016)

Sayangnya, situasi dan kendala yang serupa juga terjadi di Indonesia. Berdasarkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah 2020 yang dirilis oleh Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, diketahui bahwa dari 20% target persentase rumah sakit yang

menerapkan RME pada tahun 2020 hanya sekitar 12,87%, atau setara dengan 74 rumah sakit, yang telah menerapkan RME secara terintegrasi.(Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, 2020) Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui berbagai tantangan yang dihadapi oleh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, baik klinik, puskesmas, maupun rumah sakit, dengan menggunakan metode *literature review*. Diharapkan artikel ini dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah untuk membuat kebijakan yang mampu mengakomodir kendala dan tantangan yang terjadi di lapangan dalam mengimplementasikan RME ini sehingga transformasi digital sistem kesehatan di Indonesia dapat tercapai sebagaimana mestinya.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada artikel ini adalah dengan menggunakan studi literatur, dengan tahapan sebagai berikut: penentuan topik penulisan, penentuan ruang lingkup, eksplorasi artikel, dan pemilihan artikel menggunakan database google scholar dengan kriteria inklusi antara lain artikel berupa hasil kajian dengan pendekatan kualitatif atau kuantitatif, menggunakan bahasa Indonesia, full-text, dan dipublikasi pada periode tahun 2017 – 2022. Adapun kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel adalah “rekam medis elektronik”. Setelah didapatkan sebanyak 205 artikel yang sesuai, dua belas (12) artikel dipilih sebagai perwakilan dari tiga tipe penyedia layanan kesehatan, yaitu klinik, puskesmas, dan rumah sakit, untuk diambil dan dilakukan studi literatur sesuai dengan tujuan penulisan, yaitu mengetahui tantangan dalam implementasi rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi rekam medis elektronik (RME) di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini belum merata. Terdapat beberapa fasilitas kesehatan yang masih dalam tahap awal, namun ada pula yang sudah sepenuhnya menerapkan RME sebagai pengganti rekam medis manual. Tentunya, baik yang sudah menerapkan RME sepenuhnya maupun yang belum, memiliki kendala atau tantangan dalam proses transformasi rekam medis tersebut.

Berdasarkan Tabel 1., tantangan dalam implementasi rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan dapat dikategorikan menjadi 4 aspek utama, yaitu legal, sumber daya manusia, infrastruktur, dan teknologi.

1. Aspek legal

Istilah rekam medis elektronik (RME) pertama kali dikeluarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tahun 2008 mengenai Rekam Medis, namun pada aturan tersebut, penggunaan RME masih menjadi pilihan.(Rekam Medis, 2008) Akan tetapi, sejak dikeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 24 tahun 2022, implementasi RME menjadi sebuah mandatori bagi seluruh fasilitas layanan kesehatan, baik klinik, puskesmas, hingga rumah sakit. Tidak lama setelah itu, Kementerian Kesehatan juga mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1423 tahun 2022 mengenai Pedoman Variabel dan Meta Data pada Penyelenggaraan Rekam Medis elektronik agar sistem RME yang dimiliki oleh setiap fasyankes menggunakan variabel data yang seragam sehingga bisa disinkronisasi dari fasyankes satu ke fasyankes lainnya (*interoperability*). (Pedoman Variabel Dan Meta Data Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, 2022) Hal ini penting untuk dilakukan agar bisa terkumpul satu *big data* nasional untuk mendukung pelaksanaan transformasi digital pada sistem kesehatan di Indonesia. (Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan, 2022)

Sayangnya, sosialisasi mengenai regulasi-regulasi tersebut masih berjalan belum optimal. Hal ini terlihat dari masih adanya fasyankes yang belum membuat regulasi turunan dari regulasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dan belum adanya standar prosedur operasional (SPO) yang dibuat dalam pelaksanaan RME di fasyankesnya masing-masing. (Rosalinda et al., 2021; Syahputra, 2018) Dengan tidaknya SPO atau modul pelaksanaan RME, tentu mengakibatkan implementasi sistem RME ini sulit untuk bisa berjalan dengan maksimal dan proses adaptasi para pengguna (*user*) dari rekam medis manual ke dalam bentuk elektronik pun menjadi butuh waktu yang lebih lama. (Maha Wirajaya & Made Umi Kartika Dewi, 2020; Nugraheni, 2017)

2. Aspek sumber daya manusia (SDM)

Kendala dari aspek SDM merupakan salah satu kendala yang paling banyak dialami oleh fasyankes. (Lusyana & Priskawati, 2020; Maha Wirajaya & Made Umi Kartika Dewi, 2020; Rosalinda et al., 2021; Syahputra, 2018) Penyebab utama kendala ini kemungkinan adalah karena

ketersediaan tenaga teknologi informasi (TI) bukan menjadi sebuah standar ketenagaan, baik di klinik, puskesmas, maupun rumah sakit. (Klinik, 2018; Pusat Kesehatan Masyarakat, 2019; Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, 2020) Kalaupun fasyankes itu sudah memiliki tenaga TI, jumlahnya masih cukup terbatas dan kompetensi yang dimiliki masih kurang mumpuni dan belum sampai kepada kemampuan menganalisis data (*data science*). (Soedjono et al., 2021) Di samping itu, transformasi dari rekam medis manual ke dalam bentuk elektronik juga memerlukan partisipasi SDM di luar tenaga IT untuk cakap dalam literasi digital. Literasi digital adalah pengetahuan dan kemampuan untuk menggunakan teknologi sebijak mungkin demi menciptakan interaksi dan komunikasi yang positif. Sayangnya, tingkat literasi digital masyarakat Indonesia masih tergolong rendah dan tidak merata di seluruh provinsi. (Kemkominfo, 2020) Oleh karena itu, saat proses perubahan bentuk rekam medis ini, banyak SDM, khususnya para tenaga kesehatan yang berusia di atas 50 tahun merasa kesulitan untuk beradaptasi dengan sistem RME. (Syahputra, 2018; Yulida et al., 2021)

3. Aspek teknologi

Aspek teknologi seringkali dihubungkan dengan kemampuan sistem RME yang digunakan di setiap fasyankes. Tidak bisa dipungkiri, semakin banyak fitur yang terdapat pada sistem RME, semakin mahal biaya investasinya, terutama dalam hal perangkat keras, perangkat lunak, perawatan dan pengembangan sistem. Namun, di sisi lain, banyaknya fitur penunjang, seperti sistem *booking* antrian atau *database* yang bisa diakses dari *devices* lain, ini berhubungan dengan kebutuhan *user*. (Apriliyani, 2021; PandiAstuti et al., 2019) Selain itu, banyak juga fasyankes yang masih memiliki sistem RME yang belum stabil, seperti adanya kendala dalam penghapusan data, penyimpanan data, dan ketidakakuratan data yang dihasilkan. (Lusyana & Priskawati, 2020; Nugraheni, 2017; Nugraheni & Nurhayati, 2018; Wardani & Humairo, 2022) Sayangnya, standarisasi fitur dasar yang harus dimiliki oleh sebuah sistem RME hingga saat ini belum dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan sehingga hal ini menyulitkan fasyankes untuk mengetahui

sampai batas mana sistem RME yang harus mereka miliki agar bisa mendukung perwujudan dari adanya satu data nasional.

4. Aspek infrastruktur

Ketersediaan akses listrik dan jangkauan internet yang baik adalah dua hal yang sangat krusial dalam rangka perwujudan transformasi rekam medis manual menjadi rekam medis elektronik. Sayangnya, hingga saat ini, akses listrik dan internet di Indonesia masih belum merata, terutama di daerah Papua, Nusa Tenggara Timur, dan Maluku. Menurut data BPS tahun 2021, terdapat lebih dari setengah jumlah desa di ketiga provinsi tersebut belum memiliki listrik. (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2021b) Sementara itu, hal yang sama juga terjadi pada akses jangkauan internet. Walaupun pengguna internet di Indonesia dalam lima tahun terakhir mengalami kenaikan yang cukup signifikan, menjadi 62,1% di tahun 2021, tapi ternyata masih ada 45.034 desa/kabupaten yang tidak memiliki *Base Transceiver Station* (BTS), yaitu suatu infrastruktur telekomunikasi yang memfasilitasi nirkabel antara perangkat komunikasi dan jaringan operator. (Badan

Pusat Statistik Indonesia, 2021a) Oleh karena itu, tidak heran apabila ada beberapa fasyankes yang melaporkan sering mengalami gangguan jaringan/server dan listrik mati di jam-jam tertentu yang pada akhirnya bisa menghambat proses pelayanan karena rekam medis sudah dalam bentuk elektronik. (Lusyana & Priskawati, 2020; Nugraheni, 2017; Nuriza Afifah et al., 2022; Syahputra, 2018)

SIMPULAN

Transformasi rekam medis dari manual ke dalam bentuk elektronik (RME) yang wajib dilakukan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan suatu langkah besar yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan. Akan tetapi, tidak bisa dipungkiri bahwa dalam implementasi RME ini tentunya tidak lepas dari banyaknya kendala atau tantangan yang dihadapi, terutama dari empat aspek besar, yaitu legal, sumber daya manusia, teknologi, dan informasi. Dukungan dari pemerintah, baik Kementerian Kesehatan maupun kementerian/lembaga terkait, sangat diperlukan untuk mewujudkan transformasi digital sistem kesehatan di Indonesia dengan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan rekam medis elektronik guna menunjang efektivitas pendaftaran pasien rawat jalan di Klinik dr. Ranny. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1399–1410. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.209>
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2021a). Statistik Telekomunikasi Indonesia. In *Badan Pusat Statistik*.
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2021b). *Statistika Listrik 2015 - 2020*. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Bimantoro, G. (2022). Implementasi Teknologi Kesehatan Digital untuk Praktek Dokter Gigi. *FORIL XIII 2022*.
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan. (2020). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah*.
- Kemkominfo. (2020). Survei Literasi Digital Indonesia 2020. *Katadata Insight Center*, November, 1–58.
- Lusyana, A., & Priskawati, A. W. (2020). Penerapan sistem informasi kesehatan berbasis komputer di Puskesmas Jongaya Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 2(1), 19–26.
- 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. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>
- Rekam Medis, 2008 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 7 (2008).
- Klinik, Pub. L. No. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028 Tahun 2011, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 18 halaman (2018).
- Pusat Kesehatan Masyarakat, Pub. L. No. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 43 Tahun 2019, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019).
- Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Pub. L. No. Peraturan menteri Kesehatan No 3 Tahun 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 1 (2020). <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- Pedoman variabel dan meta data pada penyelenggaraan rekam medis elektronik, Pub. L. No. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1423/2022, 1 (2022).

- Penyelenggaraan satu data bidang kesehatan melalui sistem informasi kesehatan, Pub. L. No. Permenkes no. 18 Tahun 2022, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2003 (2022).
- Rekam Medis, Pub. L. No. Pertauran Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022).
- Nugraheni, S. W. (2017). Evaluasi sistem informasi rekam medis di RSUD Kota Surakarta dalam mendukung rekam kesehatan elektronik. *Indonesian Journal On Medical Science*, 4(1), 33–43.
- Nugraheni, S. W., & Nurhayati. (2018). Aspek hukum rekam medis elektronik di RSUD Dr Moewardi. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 1, 92–97.
- Nuriza Afifah, W., Afriandi, R., Kholili, U., Wibisono, A., & Hang Tuah Pekanbaru, Stik. (2022). Tinjauan pengelolaan sistem rekam medis berbasis komputer di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *Jurnal Kemitraan Masyarakat*, 1(1), 52–56. <http://journal.almatani.com/index.php/jkm/article/view/225>
- PandiAstuti, D. N., Ratnasari, C. I., & Kusumadewi, S. (2019). Implementasi sistem rekam medis elektronik Klinik Sehat Kota Salatiga. *Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMed) 2019*, 59–65.
- Rizky, D., & Tiorentap, A. (2020). Manfaat penerapan rekam medis elektronik di negara berkembang: Systematic literature review. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(2), 69–79.
- Rosalinda, R., Setiatin, S. S., & Susanto, A. S. (2021). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.135>
- Soedjono, T., Jawa, M., Ilmi, L. R., & Hardjo, K. (2021). Strategi, tantangan, regulasi, migrasi rekam medis elektronik. *The Journal of Innovation in Community Empowerment*, 3(1), 8–12.
- Syahputra, T. (2018). *Faktor penghambat penerapan rekam medis elektronik di RSUD Kota Yogyakarta*.
- Wardani, E. A., & Humairo, M. V. (2022). Evaluation of the use of SIMRS in medical record using the PIC method in the Simpang Lima Gumul Regional Hospital, Kediri. *Indonesian Journal of Nutritional Epidemiology and Reproductive*, 5(1), 15–20.
- World Health Organization. (2016). Global Diffusion of eHealth: Making Universal Health Coverage Achievable. Report of the Third Global Survey on eHealth. In *Global diffusion of eHealth: Making universal health coverage achievable*.
- Yulida, R., Lazuardi, L., & Pertiwi, A. A. P. (2021). Tantangan implementasi rekam medis elektronik berdasarkan dimensi sumber daya manusia di RSGM Prof. Soedomo Yogyakarta. *Inovasi Dan Teknologi Informasi Untuk Mendukung Kinerja PMIK Dalam Masa Pandemi Covid 19*, 102–106.

No.	Judul	Penulis	Tipe Fasyan	Evaluasi Medis	Metode Penelitian	Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan	Kendala/ Tantangan yang Dihadapi	Rumahnya
1.	Implementasi Sistem Rekam Medis Elektronik Klinik Sehat Kota Salatiga ⁷	Dien Noorfawziah PandiAstuti, Chanifah Indah Ratnasari, Sri Kusumadewi (2019)	Klinik	jalan Umum	Penelitian kualitatif dengan metode wawancara, kajian dokumen, dan studi literatur.	Penelitian dilakukan di RSUD Kota Salatiga tahun 2021.	Terdapat antrian pada sistem RME.	Rumah Sakit
2..	Penggunaan Rekam Medis Elektronik guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Klinik dr. Ranny ⁸	Sinta Apriliyani (2021)	Klinik	Strategi Regulasi Medis	Metode Penelitian kualitatif, Migrasi teknologi elektronik langsung ke RS	Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Soejono Magelang Jawa Tengah ¹⁵	Sistem RME dalam tahap perancangan database standar (2021) dapat diakses dari handphone/tablet.	Rumah Sakit
3.	Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Berbasis Komputer di Puskesmas Jongaya Kota Makassar ⁹	Lusyana Aripa, Wilhelmina Priskawati Ance (2020)	Puskesmas	Tantangan Rekam Medis Berbasis Sumber Daya Manusia di RSGM Prof Soedomo Yogyakarta ¹	Penelitian Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan pendekatan teknologi Dimensi Organik dan Partur (2021)	Penelitian dilakukan di Puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2020.	Belum ada tenaga IT.	Rumah Sakit
4.	Evaluasi Sistem Informasi Rekam medis di RSUD Kota Surakarta dalam Mendukung Rekam Kesehatan Elektronik ¹⁰	Sri Wahyuningsih Nugraheni (2017)	Rumah Sakit	Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus.			Sistem masih butuh disempurnakan, terutama pada data produktivitas rawat inap/jalan dan kurangnya komitmen user/pengguna untuk memaksimalkan penggunaan SIM RS.	Rumah Sakit
5.	Faktor Penghambat Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2018 ¹¹	Tomy Syahputra (2018)	Rumah Sakit	Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif.			Man: sebagian nakes senior tidak setuju dengan transformasi RME karena merasa kesulitan apabila anamnesa diambil	Rumah Sakit
			11.	<i>Evaluation of The Use of SIMRS in Medical Record using The PIC Methods in The Simpang Lima Gumul Regional Hospital, Kediri</i> ¹⁶	Eni Setika Ayu Wicakanti, Belinda Yanti, dan Susanto (2021)		Belum ada regulasi pelaksanaan RME.	Rumah Sakit
			12.	Tinjauan Pengelolaan Sistem Rekam Medis berbasis Komputer di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru ¹⁷	M. Wahnes: Padizjani, Afifah, akshani, dan Agriandambak. Kholik, Alim, dan Wibisono (2021)		Belum ada regulasi pelaksanaan RME yang masih menggunakan sistem milik pihak ketiga.	Rumah Sakit
6.	Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik di RSUD Dr Moewardi ¹²	Sri Wahyuningsih Nugraheni, Nurhayati (2018)	Rumah Sakit	Penelitian deskriptif kualitatif.			Penghapusan data belum dapat terfasilitasi, aspek ketersediaan belum terfasilitasi dengan maksimal, identifikasi terhadap pihak yang melakukan pengisian dan perubahan informasi di RME belum maksimal.	Rumah Sakit
7.	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik ¹³	Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi (2020)	Rumah Sakit	Penelitian corss-sectional dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.			Belum adanya pelatihan SDM, belum memiliki SOP, belum ada tim khusus, dan belum ada IT yang memadai.	Rumah Sakit

Tabel 1. Hasil studi literatur pada 12 artikel terpilih