

**Evaluation of Health Transformation on the Implementation of E-RM  
(Electronic Medical Record) in Community Health Centers**  
*Evaluasi Transformasi Kesehatan pada Penerapan E-RM  
(Electronic Medical Record) di Puskesmas*

Sri Wahyuni<sup>1\*</sup>, Eko Prasetyo<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup> Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
\* Corresponding Author: [sriw52224@gmail.com](mailto:sriw52224@gmail.com)

Received: 27 Desember 2024; Revised: 29 Desember 2024; Accepted: 31 Desember 2024

**ABSTRACT**

*Health transformation is the strengthening of the health system by increasing access and quality of health services towards universal health coverage. According to data from the PKP (Health Center Performance Assessment) of Pati II Health Center, the interpretation value for registration services reached an index of 83.3%. The obstacles experienced were service officers who changed too often and required long training for each new officer. In addition, there was another obstacle that many patients who came did not bring complete identification. This of course would hinder the queue at the registration section. The purpose of this study was to evaluate health transformation in the implementation of E-RM (electronic medical records) in the work area of Pati II Health Center. This study used a qualitative research design conducted in June-July 2024 with 6 informants who were taken using a purposive sampling technique. The results of the study in the input, process and output components have been carried out in accordance with the guidelines of the Minister of Health Regulation No. 24 of 2022 concerning E-RM. However, there are inconsistencies in several points such as the absence of specific officer training, officers often change, incomplete facilities and infrastructure and only 1 registration counter is provided. Reports are only done systematically, while external party reports are only SKM. In conclusion, the implementation of E-RM at Pati II Health Center still needs to be improved in officer training, human resources, facilities and infrastructure, E-RM reports and evaluations in order to improve the quality of E-RM services.*

**Keywords:** Health Transformation, E-RM, Community Health Center

**ABSTRAK**

Transformasi kesehatan merupakan penguatan sistem kesehatan melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta. Menurut data PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Puskesmas Pati II bahwa nilai interpretasi pada pelayanan pendaftaran mencapai indeks 83,3%. Hambatan yang dialami adalah petugas pelayanan yang berganti-ganti terlalu sering dan membutuhkan pelatihan lama untuk setiap petugas baru. Selain itu terdapat kendala lainnya bahwa banyak pasien yang datang tidak membawa identitas lengkap. Hal ini tentunya akan menghambat antrian pada bagian pendaftaran. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi transformasi kesehatan pada penerapan E-RM (*electronic medical record*) di wilayah kerja Puskesmas Pati II. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif yang dilakukan pada bulan Juni-Juli 2024 dengan informan 6 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian dalam komponen input, proses dan output telah dijalankan sesuai dengan pedoman Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang E-RM. Akan tetapi, terdapat ketidak selarasan di beberapa poin seperti belum adanya pelatihan petugas yang spesifik, petugas sering berganti-ganti, belum lengkap dalam sarana dan prasarana dan loket pendaftaran

yang disediakan hanya 1 loket. Laporan hanya dilakukan secara sistem, sedangkan laporan pihak eksternal hanya SKM. Kesimpulannya penerapan E-RM di Puskesmas Pati II masih perlu ditingkatkan dalam pelatihan petugas, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, laporan E-RM serta evaluasi agar dapat meningkatkan mutu pelayanan E-RM.

**Kata Kunci:** Transformasi Kesehatan, E-RM, Puskesmas

## **LATAR BELAKANG**

Transformasi kesehatan adalah penguatan sistem kesehatan melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, fokus pada penguatan pelayanan kesehatan dasar, melalui penyediaan pelayanan kesehatan sekolah dasar dan menengah yang berkualitas, sistem kesehatan yang kuat dan fleksibel, sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan sumber daya manusia yang efektif, pembiayaan kesehatan, serta penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan pengelolaan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) disebut sebagai kerangka regulasi untuk mendukung implementasi transformasi teknologi kesehatan yang merupakan bagian dari pilar ke-6 Transformasi Kesehatan. Kebijakan ini merupakan pembaharuan dari peraturan sebelumnya PMK No. 269 Tahun 2008, yang diperbaharui agar sesuai dengan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan pelayanan, kebijakan dan peraturan perundang-undangan perusahaan. Menurut survei yang dilakukan Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) pada Maret 2022 menemukan bahwa dari 3.000 rumah sakit di Indonesia, hanya 50% yang sudah menerapkan sistem rekam medis ekonomi elektronik. Dari persentase tersebut, hanya 16% yang memiliki rekam medis elektronik dengan baik. Fakta ini menunjukkan bahwa banyak rumah sakit yang masih perlu beralih ke sistem elektronik dan mengoptimalkan sistem elektronik yang diterapkan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Manajemen yang baik akan menggunakan E-RM sebagai alat strategis untuk mendukung pengelolaan hubungan pelanggan, efisiensi, dan pengambilan keputusan berbasis data. Dengan demikian, E-RM menjadi komponen penting dalam menciptakan keunggulan kompetitif dan keberlanjutan bisnis. Manajemen didefinisikan sebagai teknik, praktik, atau ilmu untuk mengelola atau mengendalikan sebuah organisasi; penggunaan sumber daya material, waktu, atau sumber daya manusia dari sebuah organisasi. Dalam manajemen, fokusnya adalah bagaimana memanfaatkan sumber daya secara efisien. Sumber daya tersebut meliputi bahan, waktu, infrastruktur dan personil untuk melaksanakan proses yang akan menghasilkan output yaitu hasil akhir atau produk dan jasa. (Prasetyo, 2023)

Kabupaten Pati berdasarkan hasil observasi bahwasanya 100% fasilitas layanan kesehatan telah menggunakan rekam medis elektronik (E-RM). Khususnya Puskesmas Pati II telah menerapkan penggunaan sistem E-RM per bulan Februari 2023. Berdasarkan hasil observasi di bagian pendaftaran di UPTD Puskesmas Pati II bahwa masih banyak kendala yang dialami. Menurut data PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Puskesmas Pati II bahwa nilai interpretasi pada pelayanan pendaftaran mencapai indeks 83,3%. Hambatan yang dialami adalah petugas pelayanan yang berganti-ganti terlalu sering dan membutuhkan pelatihan lama untuk setiap petugas baru. Selain itu terdapat kendala lainnya bahwa banyak pasien yang datang tidak membawa identitas lengkap. Hal ini tentunya akan menghambat antrian pada bagian pendaftaran. Hasil wawancara pada tanggal 25 Desember 2023 dengan petugas ternyata masih terdapat kendala seperti belum terdapat genset maupun server central. Saat menggunakan E-RM di Puskesmas dikarenakan kurangnya kelengkapan sarana dan prasarana yang memadai. Maka, penerapan E-RM belum berjalan secara optimal (UPTD Puskesmas Pati II, 2022). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi transformasi kesehatan pada penerapan E-RM (*electronic medical record*) di wilayah kerja Puskesmas Pati II.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pati II Kabupaten Pati dari bulan Juni-Juli 2024. Informan pada penelitian ini terdiri dari Kepala Puskesmas Pati II, Petugas Rekam Medis dan Pengunjung sebanyak 6 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Mereka yang memenuhi kriteria informan adalah mereka yang mengetahui penyelenggaraan E-RM di Puskesmas Pati II. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan data sekunder. Instrumen dalam penelitian meliputi pedoman wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi untuk menjawab pertanyaan tentang penerapan E-RM dari komponen input, proses dan output.

Pedoman wawancara mendalam dan observasi yang dibuat peneliti sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022. Teknik pengolahan data dengan *thematic content analysis* (TCA). Analisis data menggunakan analisis reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Berdasarkan pada wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Karakteristik Informan*

**Tabel 1.** Karakteristik Informan Penelitian

<b>Kode Informan</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Umur</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Tugas/ Peran</b>
Inf-1	Perempuan	43 th	S1 Kedokteran	Kepala Puskesmas Pati II
Inf-2	Perempuan	26 th	D3 Rekam Medis	Kepala Unit Rekam Medis
Inf-3	Perempuan	33 th	D3 Kebidanan	Petugas Rekam Medis
Inf-4	Perempuan	35 th	S1 Ekonomi	Pengunjung
Inf-5	Perempuan	47 th	D3 Keperawatan	Pengunjung
Inf-6	Perempuan	18 th	SMA	Pengunjung

Inf=Informan

Sumber data primer, 2024

### *Input*

Berdasarkan hasil wawancara dalam komponen input, terdapat persiapan sarana dan prasarana dalam penerapan E-RM seperti pengadaan adanya server, aplikasi SIMPUS (Sistem Informasi Puskesmas) dan adanya study banding dari petugas. Adanya pelatihan untuk petugas rekam medis sebelum melakukan penerapan E-RM di Puskesmas Cluwak

Terkait sumber daya manusia hanya terdapat 1 orang petugas rekam medis di bagian pendaftaran dengan kualifikasi pendidikan D3 Kebidanan dan lama bekerja 10 tahun. Petugas belum mendapatkan pelatihan hanya mengikuti study banding. Setiap Puskesmas memiliki prosedur kerja yang dituangkan dalam SOP Pelayanan Rekam Medis Elektronik, akan tetapi dalam Puskesmas Pati II belum memiliki SOP Rekam Medis secara internal.

Data yang dipersiapkan untuk registrasi pasien menggunakan kartu identitas seperti KTP, KK maupun kartu BPJS. Namun, beberapa pasien juga tidak membawa identitas. Setelah itu, pasien ditanyakan keluhan yang di alami pasien dan terdapat dokumen SOP Penyelenggaraan E-RM serta sarana dan prasarana E-RM yang tentunya mendukung penyelenggaraan E-RM di Puskesmas Pati II.

### *Proses*

Berdasarkan hasil wawancara bahwa informasi tentang E-RM diberitahukan secara langsung oleh petugas dengan melakukan edukasi ke pasien. Penerapan E-RM di Puskesmas Pati II dikatakan pelayanannya lebih cepat dan efektif

menggunakan mesin seperti ATM. Dalam proses registrasi pasien ditanyakan nama, umur, alamat dan keluhan yang dirasakan pasien. Hal ini, tentu sesuai dengan Permenkes No.24 tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik. mengetahui pengolahan data E-RM melalui beberapa proses yaitu registrasi pasien, pendistribusian ke poli terkait, pemeriksaan oleh poli, pencatatan serta pengelompokan data menurut diagnose, tindakan dan jenis pembiayaan.

Selain itu, terdapat penyimpanan data yang terdapat batas waktu selama 25 tahun. Pengklaiman biaya juga dilakukan untuk pasien yang menggunakan BPJS. Dalam proses kegiatan registrasi pasien telah mengetahui alur dan menyatakan bahwa pelayanan menggunakan E-RM lebih cepat dan efektif. Petugas maupun Kepala Unit Rekam Medis mengetahui alur pengolahan data E-RM dari mulai proses registrasi pasien hingga pada proses akhir yaitu klaim pembiayaan dan backup data E-RM.

### **Output**

Berdasarkan hasil kutipan wawancara bahwa evaluasi untuk petugas dilakukan sebagai penjamin kualitas pelayanan rekam medis kepada pasien. Terdapat tim penjamin mutu serta kode etik tentang perlindungan dan keamanan data pasien. Keuntungan menggunakan E-RM pelayanan lebih cepat dan efektif. Saat ini Puskesmas Pati II telah mencapai 83%. Secara umum, pasien telah mengetahui gambaran tentang E-RM. Penerapan E-RM sudah sesuai dengan pedoman yang ada. Adanya laporan yang diakses melalui SIMPUS yang berupa data kunjungan pasien, diagnosa serta 20 besar penyakit. Laporan secara eksternal belum ada, hanya Survei Kepuasan Masyarakat (SKM).

Kendala terdapat pada petugas yang berganti-ganti dan hanya ada 1 orang serta sarana dan prasarana yang belum lengkap seperti ganset dan server. Sedangkan, dalam pelayanan dari pasien perlu menambahkan 1 loket untuk lebih cepat dan efisien. Hasil evaluasi perlu dilakukan sebagai penjamin kualitas pelayanan kepada pasien dengan adanya tim penjamin mutu serta kode etik tentang perlindungan dan keamanan data pasien. Walaupun selama proses penerapan E-RM terdapat kendala petugas yang berganti-ganti, serta sarana dan prasarana yang belum memadai yakni server dan ganset, Puskesmas Pati II tahun 2023 mencapai indeks kepuasan pasien sebesar 83%.

## **Pembahasan**

### ***Input***

Berdasarkan komponen input telah dilaksanakan dengan baik, namun masih terdapat kendala kurangnya peralatan ganset dan server, petugas yang hanya terdapat 1 petugas, belum ada pelatihan khusus petugas tentang E-RM serta tidak ada SOP Penyelenggaraan Rekam Medis secara internal. Sesuai dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 pada Penyelenggaraan di Pasal 12 Ayat 2 dijelaskan bahwa registrasi sistem elektronik paling sedikit terdiri dari nama sistem elektronik, dokumentasi fitur yang tersedia, lokasi penyimpanan data, variabel dan daftar fasilitas pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Selain itu, di Pasal 13 Ayat 4 bahwa tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan pelayanan E-RM harus menyelenggarakan kegiatan E-RM di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Dalam Peremnkes No. 24 Tahun 2022 pada Penyelenggaraan Pasal 7 Ayat 2 bahwa Fasyankes harus menyusun SOP penyelenggaraan E-RM dan disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing Fasyankes dengan mengacu pedoman E-RM (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Hal ini selaras dengan penelitian lain yang mengungkapkan bahwa, perlu ditambah beberapa perangkat seperti komputer untuk menunjang kinerja sistem ERM. Perlu dibuat penganggaran yang lebih terperinci untuk implementasi ERM. Segera diputuskan skema rekam medis yang akan diterapkan di Rumah Sakit x (Siswati et al., 2024). Penelitian yang dilakukan oleh (Rokim dkk, 2024) menyatakan bahwa program pelatihan SIMPUS berkala yang tidak dijalankan. Dalam penelitian Setiatin & Susanto (2021) juga terdapat beberapa permasalahan dan kekurangan yaitu sarana & prasarana yang belum memadai, belum adanya staf atau tim khusus yang menangani masalah pelaksanaan rekam medis elektronik, serta belum adanya kebijakan tertulis dan SOP yang tetap.

### ***Proses***

Berdasarkan komponen proses telah dilaksanakan dengan baik seperti memberikan edukasi tentang pendaftaran ERM kepada pasien, penyelenggaraan serta pengolahan data sesuai dengan peraturan yang berlaku. Penerapan E-RM di Puskesmas Pati II pelayanannya lebih cepat dan efektif dengan menggunakan mesin seperti ATM. Dalam proses registrasi pasien ditanyakan nama, umur, alamat dan keluhan yang dirasakan pasien.

Sesuai dengan buku panduan Transformasi Sistem Kesehatan Indonesia bahwa layanan harus didukung sosialisasi dan edukasi (Kementerian Kesehatan RI,

2022b). Selain itu, pada Permenkes No. 24 Tahun 2022 pada Penyelenggaraan di Pasal 13 Ayat 1 bahwa kegiatan penyelenggaraan E-RM paling sedikit terdiri atas registrasi pasien, pendistribusian data E-RM, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi E-RM, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan E-RM, penjamin mutu E-RM dan transfer isi E-RM. Seluruh rangkaian kegiatan ini dilakukan oleh tenaga Rekam Medis dan unit poli lainnya (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

### **Output**

Berdasarkan komponen output telah dilaksanakan dengan baik seperti adanya evaluasi untuk petugas, indeks kepuasan pasien yang telah mencapai 83%. Namun, terdapat juga kendala yang dialami saat penyelenggaran E-RM yakni, petugas yang sering berganti-ganti dan belum adanya ganset dan server. Selain itu, dari belum adanya laporan khusus tentang E-RM kepada pihak eksternal. Sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022 bahwa Fasyankes melakukan evaluasi berkala E-RM yang dilakukan oleh tim penjamin mutu yang dibentuk oleh pimpinan Fasyankes sesuai pedoman E-RM (Kementerian Kesehatan RI, 2022b).

Dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 pada Penyelenggaraan di Pasal 18 Ayat 1 juga menyatakan bahwa pelaporan dibagi menjadi pelaporan internal Fasyankes dan pelaporan eksternal Fasyankes kepada Dinas Kesehatan maupun Kementerian Kesehatan. Dalam melakukan pelaporan terdapat beberapa kualifikasi kelompok data seperti nama Pasien, alamat, jenis penyakit, tindakan dan kematian (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Serta, Permenkes No. 30 Tahun 2022 Pasal 1 Ayat 1 menyatakan bahwa indeks kepuasan pasien sebagai tolok ukur yang digunakan untuk menilai tingkat pencapaian sasaran mutu pelayanan kesehatan pada praktik swasta dokter dan dokter gigi, Klinik, Puskesmas, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Lembaga Transfusi Darah (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pada penelitian Setiatin & Susanto (2021) juga menyampaikan bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah X Bandung belum sepenuhnya menerapkan E-RM karena terdapat beberapa kendala pada sistem yang digunakan serta belum memadainya sarana dan prasarana yang mendukung penerapan E-RM. Selain itu, penelitian lain juga mengungkap bahwa kesiapan tenaga kesehatan dalam melaksanakan RME dipengaruhi oleh pelatihan tentang RME. Ketika sistem baru, yaitu sistem RME sulit untuk digunakan, terutama tidak ada pelatihan apa pun yang



didapatkan selama penerapannya, tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan terbatas tentang RME cenderung membutuhkan waktu lama untuk menerapkan RME karena mereka belum terbiasa dengan sistem tersebut dan memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan penggunaannya (Siswati et al., 2024).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Penerapan E-RM dari komponen input, proses dan output sudah berjalan dengan baik sesuai Permenkes No. 24 Tahun 2022. Namun, terdapat beberapa kendala yang masih perlu diperbaiki seperti sarana dan prasarana seperti ganset dan server, tidak adanya pelatihan petugas tentang E-RM serta latar belakang pendidikan petugas yang tidak sesuai. Selain itu, penyelenggaraan penerapan E-RM yaitu seperti petugas yang sering berganti-ganti, belum lengkap dalam sarana dan prasarana dan loket pendaftaran yang disediakan hanya 1 loket. Laporan hanya dilakukan secara sistem, sedangkan laporan pihak eksternal hanya SKM (Survei Kepuasan Masyarakat).

Diharapkan dapat meningkatkan petugas bagian rekam medis agar terfokus pada 1 petugas serta penambahan loket pada bagian pendaftaran pasien. Perlu adanya pembuatan SOP Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik secara internal. Selain itu, melakukan pengadaan server dan ganset untuk mendukung sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan penerapan E-RM.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdul Rokim, Daniel Happy Putra, Nanda Aula Rumana, L. I. (2024). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Dengan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Kecamatan Cakung. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(11), 4295–4304. <https://doi.org/10.53625/jirk.v2i11.5259>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022a). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfu. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 879, 2004–2006.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022b). *Transformasi Indonesia Sistem Kesehatan*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). PERATURAN MENTERI KESEHATAN

REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2022 TENTANG REKAM MEDIS.  
In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

Prasetyo, E. E. R. D. R. E. B. D. L. C. M. U. A. W. and M. H. M. (2023). *Konsep Dasar Kesehatan Masyarakat (I)*. Al Qalam Media Lestari.

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>

Siswati, S., Ernawati, T., & Khairunnisa, M. (2024). Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.92719>