

Analisis Implementasi Kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin Tahun 2025

Rojib Bakti Alphalah Ilham Cahaya¹, Ridha Hayati², Mahmudah³, Elsi Setiandari LO⁴, Hikmah Yusida^{*5}

^{1,2,3,4,5} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 01 November 2025
Direvisi: 30 November 2025
Diterima: 30 Desember 2025

*Penulis Korespondensi:
E-mail:
hikmahyusida@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin di hadapkan dengan berbagai kendala antara lain dari segi sumber daya manusia dan sarana prasarana sistem dan aplikasi. **Tujuan:** menganalisis Implementasi Kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin berdasarkan faktor komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. **Hasil:** Penelitian menunjukan bahwa komunikasi yang efektif melalui pertemuan resmi atau lokakarya mini (lokmin) sangat berperan dalam kesuksesan implementasi RME di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin, meskipun ada tantangan terkait pemahaman pasien mengenai RME belum merata. Keterlibatan pegawai terlihat solid, masih terdapat kekurangan dalam hal sumber daya, seperti aplikasi BPJS, sistem E-pus atau jaringan internet serta dalam hal dukungan pelatihan yang memadai atau berkelanjutan dan belum adanya tenaga IT yang langsung berada di Puskesmas. Disposisi positif staf terhadap penggunaan RME menunjukan potensi keberhasilan, meskipun masih perlu perbaikan dan peningkatan dalam integrasi data atau sistem dan pelatihan. Struktur birokrasi dari SOP dan struktur organisasi juga merupakan suatu hal yang penting dalam keberhasilan implementasi RME. **Simpulan:** dari penelitian ini merekomendasikan peningkatan dalam sistem E-pus, aplikasi BPJS dan jaringan internet serta peningkatan dari Sumber Daya dan pengadaan pelatihan secara berkelanjutan serta pengadaan tenaga IT yang langsung berada di Puskesmas sangat mendukung untuk efektivitas implementasi RME di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin.

Kata kunci: Implementasi, Kebijakan, RME

ABSTRACT

Introduction: The implementation of Electronic Medical Records (EMR) at Cempaka Public Health Center in Banjarmasin City faced several challenges in its early stages, particularly regarding human resources and the infrastructure of systems and applications. **Objective:** This study aims to analyze the implementation of the EMR policy at Puskesmas Cempaka from four factors: communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. **Method:** The method used is a qualitative approach through in-depth interviews with informants to collect data. **Result:** The research findings indicate that effective communication through official meetings or mini workshops (locmin) and morning assemblies plays a significant role in the success of EMR implementation at the Cempaka Community Health Center in Banjarmasin City, although there are challenges related to patients' limited understanding of EMR. Staff involvement appears solid, but there are still shortcomings in terms of resources, such as issues with the BPJS application, E-Pus system, internet network, and lack of adequate or ongoing training support, as well as the absence of dedicated IT personnel at the health center. The positive disposition of staff toward using EMR shows potential for success, although improvements are still needed in data/system integration and training. The bureaucratic structure, including Standard Operating Procedures (SOPs) and organizational structure, is also a crucial factor in the successful implementation of EMR. **Conclusion:** The

conclusion of this study recommends improvements in the E-Pus system, BPJS application, and internet infrastructure, along with enhancements in human resources, the provision of continuous training, and the placement of IT personnel directly at the health center to support the effectiveness of EMR implementation at the Cempaka Community Health Center in Banjarmasin City

Keywords: *Implementation, Policy, EMR*

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes RI No 43, 2019). Penelitian ini berfokus pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Cempaka kota Banjarmasin dengan tujuan mengevaluasi efektivitasnya, mengidentifikasi tantangan yang di hadapi, dan menganalisis dampaknya terhadap kualitas pelayanan Kesehatan. Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik di pelayanan kesehatan di tandai dengan tercapainya tujuan pelayanan RME yang efisien dalam kinerjanya (Ariani, 2023).

Seiring dengan kebutuhan akan informasi digital dalam layanan kesehatan atau *e-health*, Rekam Medis Elektronik (RME) Sebagai landasan mendasar teknologi informasi kesehatan dalam rangkaian layanan kesehatan (Ahmed *et al.*, 2020). Penerapan RME sebagai strategi pada satu dari 6 pilar transformasi kesehatan digital Indonesia akan berfokus pada pengembangan data kesehatan, pengembangan aplikasi layanan kesehatan, dan peningkatan teknologi kesehatan berbasis platform (Kemenkes RI, 2021).

Kebijakan Rekam Medis Elektronik ini merupakan upaya kementerian kesehatan (KEMENKES) untuk kapabilitas dan menjaga integritas layanan kesehatan. melalui pemanfaatan teknologi, pelayanan kesehatan di lakukan dengan lebih akurat efisien dan mudah di akses sehingga di yakini mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Kini seluruh fasyankes wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) secara digital. Menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah puskesmas wajib untuk menyelenggarakan RME dalam melakukan pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022) mengenai Rekam Medis bahwa Seluruh Fasilitas Pelayanan Penetapan tanggal 31 Desember 2023 sebagai batas waktu untuk melaksanakan Rekam Medis Elektronik

sesuai dengan peraturan menteri menunjukkan pentingnya implementasi teknologi ini dalam bidang kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh pihak/mahasiswa dari POLANKA (Politeknik Unggulan Kalimantan) di dalam jurnal mereka telah melakukan penelitian terhadap seluruh Puskesmas yang ada di wilayah Banjarmasin Tengah, yaitu Puskesmas S. Parman, Puskesmas Sungai Mesa Puskesmas Gedang Hanyar, Puskesmas Teluk Dalam, dan Puskesmas Cempaka. Mereka menemukan beberapa kendala yaitu kurangnya pemahaman petugas mengenai RME, kesalahan dalam penginputan data Rekam Medis pasien, terjadinya missfile, kurangnya pelatihan yang memadai dan petugas yang tidak memiliki latar belakang pendidikan Rekam Medis (Erna *et al.*, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan Puskesmas Cempaka pada pertengahan tahun 2022 potensi kompetensi sumber daya manusia (SDM) di karenakan peralihan Rekam Medis Manual ke Rekam Medis Elektronik terdapat kendala yang dialami oleh petugasnya karena kebiasaan melihat riwayat pasien dari buku, kendala lain yaitu pada sarana prasarana aplikasi E-pus, aplikasi BPJS dari aplikasi yang *error* sehingga menyebabkan proses penginputan data pasien lebih lama yaitu bisa sekitar 1-2 Jam, pada Rekam Medis ada terjadi gangguan penginputan data pasien pada aplikasi E-pus sekitar satu jam. Bila gangguan berlangsung lebih dari 1 jam maka bisa lembur karena harus mengulang dari awal menginput data pasien, sedangkan apabila tidak terkendala aplikasi yang *error* proses penginputan data pasien hanya sekitar 30 detik-1 menit. Kendala lain yaitu pada *skrining* atau pemeriksaan pasien karena banyaknya pasien yang datang sehingga terjadinya penumpukan pasien.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam kepada informan untuk mengumpulkan data. Untuk menganalisis Implementasi Kebijakan Rekam Medis Elektronik

(RME) di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin dari empat faktor yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Cempaka Kota

Banjarmasin yang di mulai pada bulan April sampai dengan bulan Juli 2025.

HASIL

Karakteristik Informan

Tabel 1
Karakteristik Informan

No.	Kode Informan	Jabatan	Umur (Tahun)	Lama Kerja (Tahun)	Karakteristik Informan
1.	IK 1	Kepala Puskemas (KA TU)	49	12	Informan Kunci
2.	IK 2	Perencanaan dan Keuangan (Penanggungjawab RME di Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin)	49	14	Informan Kunci
3.	IU 1	Pemegang program RME	30	3	Informan Utama
4.	IU 2	Petugas Loker	55	36	Informan Utama
5.	IU 3	Apoteker	47	15	Informan Utama
6.	IU 4	Perawat	30	2	Informan Utama
7.	IU 5	Bidan	34	14	Informan Utama
8.	IP 1	Pasien BPJS	24	-	Informan Pendukung
9.	IP 2	Pasien Umum	28	-	Informan Pendukung
Total					9 Orang

PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas faktor yang menghambat pelaksanaan kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin. Data dalam penelitian ini dikumpulkan oleh peneliti sebagai instrumen utama melalui wawancara mendalam dengan pedoman wawancara yang telah disiapkan sebelumnya, serta didukung oleh observasi yang dilakukan selama proses pengumpulan data. Penelitian ini menerapkan teori George C. Edward III mengenai implementasi kebijakan publik untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat pelaksanaan kebijakan rekam medis elektronik di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin. Menurut teori tersebut, terdapat empat aspek penting yang perlu diperhatikan dalam implementasi kebijakan, yaitu Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi. Hasil penelitian ini akan membahas bagaimana keempat aspek tersebut berperan dalam mencapai tujuan penelitian. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan yang

dipilih sebagai narasumber. Jumlah informan dalam penelitian ini ada 9 orang. Informan tersebut terdiri dari 1 orang kepala Puskesmas, 1 orang dari DINKES sebagai informan kunci/triangulasi, 1 orang pemegang program RME, 1 orang apoteker, 1 orang perawat, 1 orang bidan sebagai informan utama, 1 orang pasien BPJS dan 1 orang pasien umum sebagai informan pendukung.

a. Komunikasi

Komunikasi merupakan faktor dalam keberhasilan pelaksanaan suatu kebijakan, di mana informasi disampaikan oleh pelaksana kebijakan kepada kelompok sasaran agar kebijakan tersebut dapat diterapkan dengan efektif. Komunikasi terdiri dari beberapa elemen penting yang saling terkait, berikut ini adalah elemen-elemen komunikasi.

Melalui komunikasi, informasi mengenai pekerjaan dapat disampaikan dengan jelas, sehingga mendorong pegawai untuk bertindak dengan rasa tanggung jawab secara pribadi sekaligus meningkatkan semangat kerja mereka. Berdasarkan hasil wawancara dengan sejumlah staf di Puskesmas

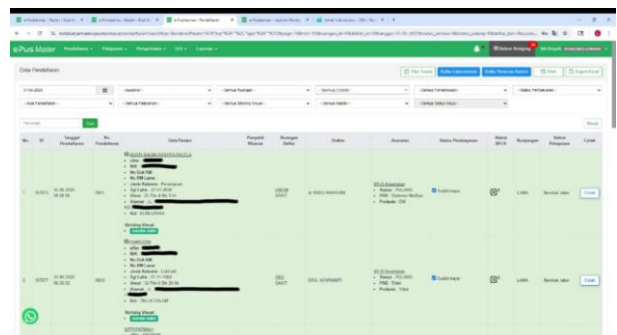
Cempaka Kota Banjarmasin, diketahui bahwa komunikasi internal memiliki peran penting dalam mendukung implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Dilakukan melalui pertemuan atau lokmin memungkinkan terjadinya koordinasi, penyampaian informasi, serta evaluasi pelaksanaan RME secara berkala. Berikut ini adalah pernyataan dari staf dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan, komunikasi mengenai implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin berjalan dengan baik proses penyampaian informasi terkait RME sebagian dilakukan melalui pertemuan rutin yang diadakan oleh vendor setiap tiga bulan sekali. Komunikasi merupakan kunci keberhasilan dalam pelaksanaan kebijakan, karena pelaksana kebijakan perlu memahami dengan jelas apa yang harus dilakukan. Informasi mengenai tujuan dan sasaran kebijakan juga harus disampaikan dengan tepat kepada kelompok sasaran (target group), guna mengurangi distorsi dalam implementasi. Hal ini sejalan dengan pandangan George C. Edward III (dalam Subarsono, 2011) Komunikasi adalah suatu ilmu dalam bidang ilmu sosial yang membahas perilaku manusia. Dalam kehidupan sehari-hari, manusia sangat membutuhkan komunikasi sebagai sarana untuk mengungkapkan keinginan dan menyampaikan apa yang ingin diminta dari orang lain (Faruq Alhasbi, 2023) Komunikasi merupakan salah satu aspek penting dalam membangun jaringan dan menjalin interaksi di era globalisasi yang dipenuhi oleh beragam budaya. Melalui komunikasi, individu menampilkan identitas mereka dan menyampaikan pesan kepada penerima, sehingga tercipta keterkaitan yang erat antara budaya dan komunikasi (Aririguzoh, 2022). Vendor adalah pihak ketiga yang menyediakan barang atau jasa atau solusi tertentu yang dibutuhkan oleh Puskesmas atau Dinas Kesehatan. Meskipun ada tantangan terkait pemahaman pasien mengenai RME belum merata. Komunikasi memainkan peran penting dalam penerapan rekam medis elektronik serta mendukung kerja sama antar staf guna memastikan pemahaman dan penggunaan sistem secara efektif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Siswati *et al.*, 2024 dengan judul Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang yang menunjukkan bahwa salah satu faktor keberhasilan RME, yaitu pengetahuan dan persepsi berpengaruh signifikan terhadap kesiapan tenaga kesehatan dalam melaksanakan RME. Komunikasi internal yang

terstruktur dan rutin seperti ini merupakan bagian penting dari pelaksanaan RME yang baik, dan hal ini selaras dengan amanat Permenkes No. 24 Tahun 2022.

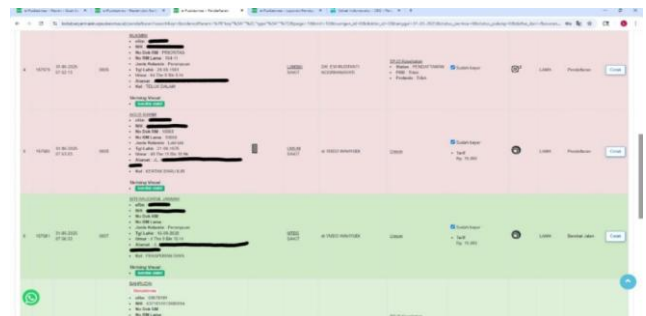
b. Sumber Daya

Semua aspek yang mendukung pelaksanaan kebijakan RME termasuk sumber daya manusia, finansial, dan teknologi yang tersedia. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada informan di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin dari Faktor Sumber Daya.

1) Sumber Daya Manusia (SDM)



Gambar 1 Alur Berobat Pasien BPJS



Gambar 2 Alur Berobat Pasien Umum

Dalam implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin, tampilan di alur berobat pasien BPJS dimulai dari No. Tanggal Pendaftaran, No Pendaftaran, Data Pasien yaitu nama, eRm, NIK, No Dok RM, No RM lama, jenis kelamin, tgl lahir, umur, alamat dan skrining, penyakit khusus, ruangan daftar, dokter, asuransi yaitu BPJS kesehatan, status pembayaran, status BPJS, kunjungan, status pelayanan dan cetak. Tampilan di alur berobat pasien umum dimulai dari No. Tanggal Pendaftaran, No Pendaftaran, Data Pasien yaitu nama, eRm, NIK, No Dok RM, No RM lama, jenis kelamin, tgl lahir, umur, alamat dan skrining, penyakit khusus,

ruangan daftar, dokter, asuransi yaitu umum, status pembayaran, status umum, kunjungan, status pelayanan dan cetak. Pegawai yang terlibat dalam kebijakan RME dari berbagai profesi termasuk dokter, perawat, bidan, apoteker, dan tenaga rekam medis, alur berobat di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin Pasien BPJS dan Pasien Umum untuk berobat dalam pelayanan yang di dapatkan sama saja tidak ada perbedaannya dimulai dari pendaftaran di loket pasien datang ke Puskesmas dan mengambil nomor antrian, pasien mendaftar di loket pendaftaran dengan menunjukan kartu identitas (KTP/KK/BPJS), petugas loket akan mencatat data pasien membuat rekam medis (jika pasien baru) dan memberikan kartu berobat pasien kemudian menunggu di ruang tunggu poli yang dituju.

Pemeriksaan di poli umum petugas akan memanggil pasien perawat atau bidan akan melakukan melakukan anamnesa awal dan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien akan diperiksa oleh dokter, dokter akan melakukan pemeriksaan lebih lanjut menegakkan diagnosa dan memberikan resep obat (jika diperlukan). Pengambilan obat di apotek pasien yang mendapatkan resep obat akan diarahkan ke apotek, pasien menyerahkan resep obat ke petugas apotek akan menyiapkan obat dan memberikan informasi tentang cara penggunaan dan dosis obat, pasien menerima obat dan dapat meninggalkan Puskesmas. SDM di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin tergolong kurang di karenakan belum memiliki petugas IT yang berada langsung di Puskesmas.

2) Sarana dan Prasarana

Perangkat keras dan lunak seperti komputer dan aplikasi RME merupakan komponen penting dalam pelaksanaan implementasi kebijakan RME. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa terdapat kendala gangguan yang ada pada sistem E-pus, internet dan aplikasi BPJS nya yang bisa menyebabkan penurunan efisiensi kerja. Dan juga apabila terjadi mati listrik maka proses pendaftaran akan kembali ke Rekam Medis manual yaitu di catat melalui kertas biasanya bila terjadi kendala bisa sampai 2 jam, kalau sudah normal kembali dimasukan ulang menggunakan

sistem elektronik.

3) Pelatihan

Pelatihan untuk penggunaan RME Sebagian menyatakan mendapatkan pelatihan dari puskesmas saja tidak dari luar dan ada Sebagian menyatakan tidak mendapatkan pelatihan dan hanya mendapatkan sosialisasi aja dan ada yang menyatakan tidak ada pelatihan hanya praktek mandiri saja dan ada yang menyatakan tidak ada pelatihan. Dapat di simpulkan dalam pelatihan masih kurang dan sangat membutuhkan pelatihan dan bimbingan dalam penggunaan RME. Evaluasi berkala dan bimbingan tambahan dari pihak dinas diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pelatihan tersebut.

Dari hasil wawancara dengan beberapa staf di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin, ditemukan bahwa faktor Sumber Daya terkait implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi salah satu kendala yang mencakup aplikasi BPJS atau dari internetnya, sistem E-pus nya yang mengganggu akses, bisa mengakibatkan petugas memakai metode manual untuk sementara waktu. Sumber Daya meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten tetapi apabila implementor kekurangan Sumber Daya untuk penyelenggaraan maka implementasi tidak akan berjalan efektif George C. Edward III (dalam Subarsono, 2011). Hal ini berdampak negatif pada kecepatan dan efisiensi layanan dan berisiko pada kekeliruan dalam penanganan atau infus pasien. Kekurangan bimbingan serta pelatihan juga perlu di evaluasi. Tantangan yang perlu di atasi adalah masalah teknis terkait sistem E-pus, jaringan internet, dan dari aplikasi BPJS nya serta perlunya peningkatan pelatihan yang terstruktur dan berkelanjutan dan pengadaan tenaga IT yang langsung berada di Puskesmas. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Susanti Ernawati *et al.* , 2024 dengan judul Analisis Kesiapan Sumber Daya Manusia Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Se Kecamatan Banjarmasin Tengah bahwa SDM di Puskesmas se kecamatan Banjarmasin Tengah belum siap menunjang penerapan RME karena petugas belum mengikuti pelatihan RME. Dari penelitian yang dilakukan oleh Retna Wati *et al.* , 2024 dengan judul Kesiapan Implementasi di Puskesmas Baki kendala utama yang dihadapi adalah aspek keuangan dan metode. Menyediakan Sumber Daya finansial yang memadai untuk melakukan RME yang efektif merupakan tantangan yang dihadapi. Menunjukkan

menunjukkan bahwa implementasi RME di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin masih perlu ditingkatkan untuk sepenuhnya memenuhi standar dan ketentuan dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022, terutama dalam aspek pelatihan SDM dan penyediaan sarana prasarana yang handal.

4) Disposisi

Disposisi, adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan sejumlah informan di Puskesmas Cempaka, Kota Banjarmasin, yang berkaitan dengan faktor disposisi dalam pelaksanaan kebijakan, dapat disimpulkan bahwa implementasi Kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) di institusi tersebut menunjukkan indikator disposisi implementor yang berjalan dengan cukup baik. Meskipun di awal pelaksanaan sempat menghadapi berbagai tantangan, seperti rasa ketidaknyamanan dalam menggunakan sistem baru, kebutuhan akan proses adaptasi yang tidak instan, serta perlunya pelatihan yang lebih intensif untuk meningkatkan pemahaman teknis, namun secara umum para staf menyampaikan bahwa mereka merasa terbantu dengan adanya sistem ini. Sebagian besar staf menyatakan bahwa sistem RME memberikan kemudahan dalam pekerjaan sehari-hari, meningkatkan efisiensi pelayanan, serta menghadirkan manfaat nyata dalam pengelolaan data medis pasien. Disposisi atau kecenderungan individu, terutama dalam hal sikap dan komitmen terhadap kebijakan, merupakan salah satu faktor krusial yang sangat memengaruhi tingkat keberhasilan dalam proses implementasi kebijakan. Artinya, jika para pelaksana kebijakan menunjukkan sikap yang positif, antusias, serta dukungan yang kuat terhadap kebijakan yang sedang dijalankan, maka kemungkinan besar implementasi kebijakan tersebut akan berjalan dengan lebih efektif dan efisien George C. Edward III (dalam Subarsono 2011). Untuk menilai sejauh mana

sikap atau respons para pelaksana dalam mendukung suatu kebijakan, terdapat tiga indikator utama yang dapat digunakan sebagai tolok ukur, yaitu adanya komunikasi yang efektif antara berbagai pihak terkait, tersedianya sumber daya yang memadai serta keberadaan sistem birokrasi atau aturan yang mendukung proses implementasi kebijakan secara menyeluruh. Upaya menumbuhkan motivasi dalam mendukung RME dilakukan oleh petugas promosi kesehatan (Promkes) yang memberikan motivasi atau semangat dengan pemberitahuan langsung dalam pertemuan atau apel pagi, yang di perintah oleh kapusnya juga diperkuat dengan menggunakan grup WA ini bertujuan agar pesan terkait permasalahan atau hal penting dapat disampaikan dengan cepat dan merata. Sikap yang positif, keterbukaan terhadap perubahan, serta komitmen yang tinggi dari para pelaksana di lapangan terbukti mampu mengatasi berbagai hambatan awal yang muncul. Hal ini memperkuat bukti bahwa disposisi implementor yang baik menjadi salah satu faktor penentu yang sangat mendukung keberhasilan implementasi Kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin. Temuan mengenai disposisi positif, komitmen pelaksana, serta adaptasi yang baik terhadap sistem RME di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin sejalan dengan prinsip dan persyaratan dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022. Sikap dan dukungan yang baik dari pelaksana menjadi faktor kunci dalam mendorong keberhasilan implementasi kebijakan RME sebagaimana diamanatkan oleh Permenkes tersebut.

5) Struktur Birokrasi

Struktur Birokrasi, adalah Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek dari struktur organisasi adalah *Standard Operasional Prosedur* (SOP)

Berdasarkan wawancara di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin, implementasi kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) berjalan

baik, didukung struktur birokrasi yang memadai. Puskesmas telah memiliki SOP khusus RME, struktur organisasi yang jelas, dan pembagian tugas sistematis. Pelaporan dilakukan bulanan ke Dinas Kesehatan, lebih sering secara online. Keberadaan SOP dan pembagian tugas menjadi elemen penting birokrasi George C. Edward III (dalam subarsono 2011) SOP RME mencakup pengisian data pasien, pemberian nomor antrean, akses data oleh tenaga kesehatan, pencatatan hasil pemeriksaan dan tindakan medis, serta penyimpanan otomatis. Akses data dibatasi bagi petugas berwenang dengan pengecekan rutin terhadap kelengkapan dan keakuratan data. Struktur organisasi dan pembagian tugas yang sesuai Permenkes No. 24 Tahun 2022 mendukung pelaksanaan kebijakan RME secara sistematis dan terorganisir, meningkatkan peluang keberhasilan implementasi.

SIMPULAN

Kesimpulan secara keseluruhan, keberhasilan implementasi RME di Puskesmas Cempaka ditunjang oleh komunikasi yang efektif, Sumber Daya kerja sama tim lintas profesi, disposisi positif staf, dan struktur birokrasi yang terorganisir. Meskipun demikian, peningkatan sosialisasi ke pasien mengenai RME perlu di tingkatkan, kapasitas SDM peningkatan pelatihan dan pengadaan tenaga IT yang berada langsung di Puskesmas dan dukungan teknis sistem E-pus atau internetnya dan aplikasi BPJS masih perlu di perkuat untuk mendukung efisiensi dan keberlanjutan program secara optimal. Penelitian ini disarankan menjadi rujukan teoritis bagi akademisi dan peneliti untuk memperdalam kajian tentang implementasi kebijakan RME serta dasar bagi penelitian lanjutan. Hasil penelitian dapat dimanfaatkan oleh Puskesmas Cempaka untuk mengevaluasi dan meningkatkan pelaksanaan RME, khususnya dalam mengatasi kendala teknis khususnya pada sistem E-pus atau internetnya dan aplikasi BPJS serta meningkatkan kompetensi staf melalui pelatihan berkelanjutan dan penyediaan tenaga IT. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat, penelitian ini dapat memperkaya kurikulum dan studi kasus di bidang kebijakan kesehatan. Sedangkan bagi peneliti, studi ini menjadi dasar untuk riset lanjutan dan publikasi ilmiah di bidang kesehatan masyarakat.

REFERENSI

- Ahmed, M. H., Bogale, A. D., Tilahun, B., Kalayou, M. H., Klein, J., Mengiste, S. (2020) *its associated factors to implement electronic medical record system in four selected primary hospitals in Ethiopia*. *Advances in Medical Education and Practice*. 11(2020): Available at: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S233368>
- Ariani, S. (2023). Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi dan Mutu Pelayanan. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), 7–14. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i2.720>
- Aririguzoh, S. (2022). *Communication competencies, culture and SDGs: Effective processes to cross-cultural communication*. *Humanities and Social Sciences Communications*, 9(1), 96. <https://doi.org/10.1057/s41599-022-01109-4>
- Faruq Alhasbi, D. (2023). Pengantar Ilmu Komunikasi. In Pengantar Ilmu Komunikasi (Issue February) <https://tahtamedia.co.id/index.php/issj/article/view/40/41>
- Joko Pramono. (2020). Implementasi Dan Evaluasi Kebijakan Publik https://sirisma.unisri.ac.id/berkas/41naskah-A5_Joko-Pramono_Implementasi-....pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024. Edisi 1. Kemenkes RI. Jakarta. Available at: <https://repository.kemkes.go.id/book/710>
- Permenkes No. 43. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*
- Permenkes No. 24. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis*. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 1–19
- Sri S. T., E., M., K. (2024). Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang <https://doi.org/10.22146/jkesvo.92719>
- Susanti E., M.R. A., F.B.N., G.P. (2024). Analisis Kesiapan Sumber Daya Manusia Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Sekecamatan Banjarmasin Tengah <http://jurnal.polanka.ac.id/index.php/JMPL>