



EVALUASI TANTANGAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK MENGGUNAKAN METODE HOT FIT PADA LAYANAN RAWAT JALAN DI KLINIK PUSDIKARHANUD

Annabila Ferdianna¹ Fita Rusdian Ikawati¹, Agus Syukron Ma'ruf¹

¹Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang.

annabilaferdianna02@gmail.com, fita.160978@itsk-soepraoen.ac.id, syukron.agsma2901@itsk-soepraoen.ac.id.

Keywords:

Evaluation,
HOT-Fit,
Electronic Medical Records,
Health Information System,

ABSTRACT

This study aims to encourage the implementation of Electronic Medical Records (EMR) in the outpatient services of the Pusdikarhanud Clinic using the HOT-Fit approach. The research method used was qualitative with in-depth interviews with health workers involved in the system's use. The results showed that the human and technological aspects have been running quite well, but there are still obstacles in the organizational aspect, especially related to management support and user training. In conclusion, the success of EMR implementation is influenced by the harmony between humans, technology, and the organization. Increased organizational support is needed to optimize the system's sustainable use.

Kata Kunci

Evaluasi,
HOT-Fit,
Rekam Medis Elektronik,
Sistem Informasi Kesehatan,

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di layanan rawat jalan Klinik Pusdikarhanud menggunakan pendekatan HOT-Fit. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan Teknik wawancara mendalam terhadap tenaga Kesehatan yang terlibat dalam penggunaan sistem. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek human dan technology telah berjalan cukup baik, namun masih terdapat kendala pada aspek organisasi, khususnya terkait dukungan manajemen dan pelatihan pengguna. Kesimpulannya, keberhasilan implementasi RME dipengaruhi oleh kesesuaian antara manusia, teknologi, dan organisasi. Diperlukan peningkatan dukungan organisasi untuk mengoptimalkan pemanfaatan sistem secara berkelanjutan.

Korespondensi Penulis:

Annabila Ferdianna,
Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS DR.
Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang,
Jl. S. Supriadi No. 22, Sukun, Kec. Sukun, Kota
Malang, Jawa Timur Kode Pos: 65147
Telepon : 085707991776
Email: annabilaferdianna02@gmail.com

Submitted : 05-03-2026; Accepted : 04-05-2026;

Published : 01-06-2026



Copyright (c) 2024 The Author (s)

This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)



1. PENDAHULUAN

Transformasi digital di bidang Kesehatan mendorong fasilitas pelayanan Kesehatan untuk beralih dari sistem pencatatan manual ke sistem berbasis elektronik, salah satunya melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Rekam Medis Elektronik (RME) memungkinkan data Kesehatan pasien, seperti riwayat penyakit, diagnosis, terapi, dan hasil pemeriksaan, tersimpan secara digital dan dapat diakses secara lebih cepat serta terstruktur [1]. Konsep Rekam Medis Elektronik menekankan integrasi data, keamanan informasi, dan kemudahan akses sehingga dapat mendukung tenaga medis dalam pengambilan keputusan klinik yang lebih cepat dan akurat [2]. Selain itu, penggunaan Rekam Medis Elektronik juga dilaporkan mampu meningkatkan koordinasi antar unit pelayanan Kesehatan serta mendukung pengambilan keputusan klinis berbasis data yang lebih akurat [3]. Kebijakan nasional melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan Kesehatan untuk mengimplementasikan rekam medis elektronik secara bertahap guna meningkatkan keamanan, integritas, dan aksesibilitas data pasien [4].

Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di layanan rawat jalan Klinik Pusdikarhanud menghadapi beragam tantangan yang penting [5]. Salah satu masalah utama adalah resistensi pengguna, di mana tenaga medis merasa kesulitan beradaptasi dengan sistem baru. Ketidaknyamanan ini dapat menghambat proses implementasi, dan kebingungan dalam alur kerja sehari-hari. Selain itu, terdapat keterbatasan infrastruktur, tidak semua fasilitas Kesehatan memiliki sarana dan prasarana yang memadai, seperti jaringan internet yang stabil dan perangkat keras yang diperlukan untuk mendukung Rekam Medis Elektronik (RME). Dengan masalah ini tidak hanya terjadi di Klinik Pusdikarhanud, tetapi juga dialami oleh banyak fasilitas Kesehatan di setiap klinik [6].

Pada layanan rawat jalan, kebutuhan akan sistem pencatatan yang efisien menjadi semakin penting karena karakteristik pelayanan yang cepat dan jumlah pasien yang relatif tinggi [7]. Pencatatan manual berisiko menimbulkan duplikasi data dan kehilangan informasi, yang pada akhirnya dapat menghambat alur pelayanan. Penerapan RME di layanan rawat jalan terbukti membantu pencatatan riwayat pasien secara sistematis, mempercepat pelayanan, serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih tepat [8]. Selain itu, Rekam Medis Elektronik juga berkontribusi dalam meningkatkan efisiensi kerja tenaga medis, mengurangi waktu tunggu pasien, dan meningkatkan kualitas pelayanan karena data tersedia secara lengkap dan akurat [9].

Meskipun demikian, implementasi Rekam Medis Elektronik di berbagai fasilitas kesehatan belum sepenuhnya berjalan optimal. Sejumlah penelitian menunjukkan masih adanya kendala, seperti keterbatasan infrastruktur, kesiapan sumber daya manusia, serta dukungan organisasi yang belum merata [6]. Hambatan tersebut menyebabkan pemanfaatan Rekam Medis elektronik belum maksimal dan dalam beberapa [10]. Selain itu, keberhasilan penerapan sistem informasi Kesehatan juga sangat dipengaruhi oleh kesiapan pengguna, kebijakan internal, serta komitmen manajemen organisasi [11]. Banyak tenaga medis dan staf administrasi masih terbiasa dengan sistem manual sehingga kesulitan beradaptasi dengan sistem baru. Selain itu, keterbatasan sarana seperti perangkat komputer, jaringan internet yang belum stabil, serta kurangnya pelatihan dan sosialisasi membuat proses penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) tidak berjalan optimal [12].

Permasalahan serupa juga dijumpai pada penerapan Rekam Medis Elektronik di layanan rawat jalan Klinik Pusdikarhanud, di mana sistem masih berada dalam tahap pengembangan sehingga belum seluruh proses pencatatan dapat dilakukan secara elektronik. [13] Kondisi ini berpotensi menimbulkan pencatatan ganda, menambah beban kerja petugas, serta meningkatkan risiko ketidakkonsistenan dan ketidaklengkapan data. Selain itu, adaptasi tenaga Kesehatan terhadap perubahan sistem kerja dari manual ke digital serta dukungan organisasi yang belum optimal turut meengaruhi efektivitas pemanfaatan Rekam Medis Elektronik. Permasalahan tersebut menunjukkan bahwa tantangan penerapan Rekam Medis elektronik tidak hanya berkaitan dengan aspek teknologi, tetapi juga melibatkan aspek manusia.

Untuk mengevaluasi permasalahan tersebut secara komprehensif, diperlukan suatu pendekatan yang tidak hanya menilai aspek teknis sistem, tetapi juga mempertimbangkan faktor manusia dan organisasi. Metode Human, Organization, and Technology-Fit (HOT-Fit) merupakan salah satu kerangka evaluasi yang digunakan untuk menilai keberhasilan sistem informasi berdasarkan kesesuaian antara tiga



komponen utama, yaitu manusia, organisasi, dan teknologi [14]. Ketidaksihesuaian pada salah satu aspek dapat memengaruhi kinerja sistem secara keseluruhan dan menghambat tercapainya manfaat optimal dari penerapan RME [15].

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan tersebut, tujuan penelitian ini untuk menganalisis tantangan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di layanan rawat jalan Klinik Pusdikarhanud menggunakan metode HOT Fit dengan meninjau aspek manusia, organisasi, dan teknologi yang memengaruhi keberhasilan implementasi sistem.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam tantangan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) pada layanan rawat jalan di Klinik Pusdikarhanud dengan menggunakan pendekatan *Human, Organization, and Technology-fit* (HOT Fit). Pendekatan kualitatif digunakan karena memungkinkan peneliti untuk menggali lebih dalam mengenai pengalaman, persepsi, serta kendala yang dialami oleh tenaga Kesehatan dan staf administrasi dalam penggunaan sistem Rekam Medis Elektronik. Penelitian ini melibatkan beberapa informan yang dipilih secara purposive untuk memperoleh data yang mendalam dan relevan dengan fokus penelitian. Informan terdiri dari informan kunci, yaitu Kepala Klinik, serta informan utama yang meliputi petugas rekam medis, perawat, bidan, apoteker, dokter yang terlibat langsung dalam pelayanan rawat jalan dan penggunaan Rekam Medis Elektronik. Pemilihan informan didasarkan pada pengalaman kerja, keterlibatan langsung dalam penggunaan sistem Rekam Medis Elektronik, serta pemahaman terhadap proses pelayanan di klinik Pusdikarhanud.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan sekunder dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur untuk menggali informasi terkait aspek *human, organization, dan technology* dalam penerapan RME. Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung proses pelayanan dan penggunaan sistem RME di lapangan, sedangkan dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data pendukung seperti SOP, kebijakan internal, dan arsip administrasi klinik. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, yang meliputi tiga tahapan, yaitu reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), serta penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing/verifying*). Data yang telah dianalisis kemudian dikelompokkan berdasarkan tiga aspek HOT-Fit untuk menggambarkan secara sistematis tantangan penerapan RME di layanan rawat jalan Klinik Pusdikarhanud.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dengan jumlah informan sebanyak 6 orang yang terdiri dari tenaga Kesehatan dan staf administrasi yang menggunakan sistem RME. Uji validitas data dilakukan melalui triangulasi sumber dan metode, sedangkan reliabilitas dijaga melalui konsistensi proses wawancara. Penelitian ini juga telah memperhatikan aspek etika dengan memastikan persetujuan informan (*informed consent*) sebelum pengambilan data.

3. HASIL DAN ANALISIS

Hasil Penelitian ini diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan sebagai pengguna langsung sistem serta informan kunci sebagai pihak yang memiliki peran dalam pengelolaan dan kebijakan terkait implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Secara umum, implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di layanan rawat jalan telah memberikan manfaat dalam mendukung proses pelayanan, terutama dalam meningkatkan efisiensi pencatatan dan pengelolaan data pasien. Namun demikian, masih terdapat beberapa kendala yang ditemukan pada aspek teknologi dan organisasi yang mempengaruhi optimalisasi penggunaan sistem.

Untuk memberikan gambaran yang lebih sistematis. Hasil penelitian disajikan berdasarkan pendekatan HOT-Fit yang meliputi aspek *Human, Technology, dan Organization*, sebagaimana ditunjukkan pada tabel berikut :



Tabel 1. Ringkasan Hasil Berdasarkan Pendekatan HOT_Fit

Aspek HOT-Fit	Temuan
<i>Human</i>	Pengguna mampu menggunakan sistem, namun masih membutuhkan pelatihan lanjutan
<i>Technology</i>	Sistem membantu pekerjaan, tetapi masih terdapat error dan keterlambatan akses
<i>Organization</i>	Dukungan manajemen dan pelatihan belum optimal

Berdasarkan Tabel 1. Dapat diketahui bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat ketidakseimbangan antar aspek HOT-Fit. Aspek human dan Technology menunjukkan hasil yang cukup baik, namun aspek organization masih menjadi kendala utama dalam mendukung keberhasilan implementasi sistem secara menyeluruh.

1. Aspek Human (Sumber Daya Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama sebagai pengguna sistem, diketahui bahwa sebagian besar pengguna telah mampu mengoperasikan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dengan cukup baik. Informan utama menyatakan bahwa sistem relative mudah digunakan dan membantu dalam mempercepat proses pelayanan, khususnya dalam pencatatan dan pengelolaan data pasien.

Selain itu, informan kunci juga menyampaikan bahwa secara umum pengguna telah memiliki kemampuan dasar dalam menggunakan sistem, meskipun masih terdapat beberapa kendala dalam memahami fitur tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan pengguna terhadap sistem sudah cukup baik.

Namun demikian, masih terdapat beberapa pengguna yang belum sepenuhnya memahami seluruh fungsi sistem. Kondisi ini menunjukkan bahwa diperlukan peningkatan kompetensi melalui pelatihan yang berkelanjutan agar pemanfaatan sistem dapat lebih optimal. Dalam perspektif HOT-Fit, temuan ini mengindikasikan adanya kesesuaian antara aspek manusia dan teknologi, khususnya pada indikator kemudahan penggunaan (*usability*), namun masih perlu penguatan dalam aspek kemampuan pengguna

2. Aspek Organization (Organisasi)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dinilai telah memberikan manfaat dalam meningkatkan efisiensi pelayanan, terutama dalam hal penyimpanan dan akses data pasien yang lebih cepat dan terstruktur. Informan utama menyatakan bahwa penggunaan sistem lebih praktis dibandingkan dengan metode manual.

Meskipun demikian, beberapa informan utama mengungkapkan bahwa sistem masih mengalami kendala teknis seperti error dan keterlambatan akses data, yang pada kondisi tertentu dapat menghambat proses pelayanan. Hal ini juga diperkuat oleh informan kunci yang menyatakan bahwa sistem masih dalam tahap pengembangan sehingga belum sepenuhnya stabil.

Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas sistem belum sepenuhnya optimal dan masih memerlukan perbaikan. Dalam kerangka HOT-Fit, hal ini berkaitan dengan aspek kualitas sistem (*system quality*) yang berpengaruh terhadap efektivitas penggunaan sistem. Oleh karena itu, peningkatan kualitas teknis sistem menjadi hal yang penting untuk mendukung kinerja pengguna secara maksimal.

3. Aspek Technology (Teknologi)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama dan informan kunci, diketahui bahwa dukungan organisasi terhadap implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) masih belum optimal. Informan utama



menyampaikan bahwa pelatihan terkait penggunaan sistem masih terbatas, sehingga pemahaman pengguna belum merata.

Sementara itu, informan kunci menyatakan bahwa dukungan manajemen dan kebijakan terkait implementasi sistem masih dalam tahap penguatan. Hal ini menunjukkan bahwa organisasi belum sepenuhnya memberikan dukungan yang maksimal dalam implementasi sistem.

Kondisi tersebut berdampak pada belum optimalnya pemanfaatan sistem oleh pengguna. Dalam perspektif HOT-Fit, aspek organisasi memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan implementasi sistem. Kurangnya dukungan manajemen, pelatihan, dan kebijakan yang jelas dapat menjadi hambatan dalam optimalisasi penggunaan sistem, meskipun aspek teknologi dan pengguna sudah cukup baik.

4. KESIMPULAN

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di layanan rawat jalan menunjukkan bahwa sistem telah memberikan manfaat dalam mendukung pelayanan Kesehatan, namun belum berjalan secara optimal. Hal ini dipengaruhi oleh aspek teknologi yang masih memiliki kendala, aspek manusia yang memerlukan peningkatan kompetensi, serta aspek organisasi yang belum memberikan dukungan maksimal.

Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kualitas sistem, pelatihan pengguna secara berkala, serta penguatan dukungan manajemen melalui kebijakan dan evaluasi berkelanjutan guna meningkatkan keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME)

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pimpinan dan seluruh staf klinik Pusdikarhanud yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapkan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh informan yang telah meluangkan waktu dan memberikan informasi yang sangat berharga bagi kelancaran dan penyelesaian penelitian ini. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak institusi Pendidikan yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama proses penyusunan dan penyelesaian penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan pelayanan Kesehatan, khususnya dalam penerapan Rekam Medis Elektronik di fasilitas pelayanan Kesehatan.

REFERENSI

- [1] J. S. Munthe and O. Suryati, "Penyebab Ketidaklengkapan Data Diagnosis Pada Rekam Medis Elektronik Terkait Pelaporan(R15.3) di Rs St. Elisabeth Medan," *SEHATMAS J. Ilm. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 4, pp. 710–716, 2022, doi: 10.55123/sehatmas.v1i4.988.
- [2] A. Azzahra, W. Astuti, R. Djamaludin, K. Okky, S. Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Rs Soetomo, and K. Kunci, "Implementasi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya," *Mejor. Med. J. Awatara*, vol. 1, no. 1, pp. 17–24, 2023.
- [3] Yuana Wangsa Putri, Tini Rezeki Saragih, and Sri Hajjah Purba, "Implementasi dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) pada Pelayanan Kesehatan," *Sehat Rakyat J. Kesehat. Masy.*, vol. 3, no. 4, pp. 255–264, 2024, doi: 10.54259/sehatrakyat.v3i4.3449.
- [4] A. F. Anggraini, "Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Indonesia Menggunakan Hot-Fit Model : Literature Review," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 6, no. 1, pp. 1632–1642, 2025, doi: 10.31004/jkt.v6i1.42039.
- [5] N. Nugrahaningtyas, D. H. Putra, P. Fannya, and D. Sonia, "Implementasi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Fasilitas Kesehatan Primer: Studi Kasus Di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 4, no. 4, pp. 5891–5896, 2023, doi: 10.31004/jkt.v4i4.19397.
- [6] H. D. Julia Pohan, A. Sulisna, and S. A. Meliala, "Faktor Penghambat Belum Diterapkannya Rekam Medis Elektronik (Rme) Di Klinik Aksara Tahun 2022," *Indones. Trust Heal. J.*, vol. 5, no. 1, pp. 45–50, 2022, doi: 10.37104/ithj.v5i1.98.



- [7] Theresia Elen Novia Ziraluo, Agnes Louise Lasmaida, and Febri Sembiring, “Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Elisabeth Medan,” *Sehat Rakyat J. Kesehat. Masy.*, vol. 3, no. 3, pp. 174–181, 2024, doi: 10.54259/sehatrakyat.v3i3.3088.
- [8] R. I. Alriza and M. Hidayati, “Penggunaan Rekam Medis Berbasis Komputerisasi Terhadap Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Cisitu,” *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 2, no. 3, pp. 384–388, 2022, doi: 10.36418/cerdika.v2i3.319.
- [9] A. J. Rusdi, F. Kurniawan, and A. M. Rifqi, “Peningkatan Mutu Dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Melalui Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Hasta Husada,” *ASSYIFA J. Ilmu Kesehat.*, vol. 2, no. 3, pp. 517–523, 2024, doi: 10.62085/ajk.v2i3.119.
- [10] H. A. Asminoto, A. J. Rusdi, and A. Ansyori, “Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas,” *J. Kesehat. Amanah*, vol. 8, no. 1, pp. 289–298, 2024.
- [11] M. Mulyana, M. Situmorang, and S. Fatikasari, “Evaluasi Sistem Informasi (Electronic Medical Record) Dengan Metode Hot-Fit Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit X Tahun 2023,” *War. Dharmawangsa*, vol. 17, no. 4, pp. 1580–1599, 2023, doi: 10.46576/wdw.v17i4.3809.
- [12] D. A. Kusuma, K. N. Siregar, A. Prabawa, and P. Yuniar, “Jurnal Indonesia : Manajemen Informatika dan Komunikasi ELEKTRONIK DI KLINIK MEDIKA LESTARI JAKARTA Abstrak Jurnal Indonesia : Manajemen Informatika dan Komunikasi,” vol. 4, no. 3, pp. 1758–1769, 2023.
- [13] F. Tasbihah and Y. Yunengsih, “Penerapan Rekam Medis Elektronik dalam Menunjang Efektivitas Kerja Perekam Medis di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon,” *J. Indones. Manaj. Inform. dan Komun.*, vol. 5, no. 3, pp. 2761–2767, 2024, doi: 10.35870/jimik.v5i3.946.
- [14] F. D. Lestari, A. Rachmadi, and N. H. Wardani, “Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Framework Human, Organization, And Technology-Fit (HOT-Fit) Model (Studi Pada RSI UNISMA Malang),” *J. Pengemb. Teknol. Inf. dan Ilmu Komput.*, vol. 4, no. 8, pp. 2688–2696, 2020, [Online]. Available: <http://j-ptiik.ub.ac.id>
- [15] P. S. Damayanti, I. M. S. Adiputra, and I. G. A. N. P. Pradnyantara, “Tantangan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022,” *Heal. Sci. Pharm. J.*, vol. 9, no. 1, pp. 47–55, 2025, doi: 10.32504/hspj.v9i1.1164.