

Dentists' acceptance of the implementation of electronic medical records at community health centres in Padang City

Penerimaan dokter gigi terhadap penerapan rekam medik elektronik pada pusat kesehatan Masyarakat di Kota Padang

¹Dea Ignacia Manurung, ²Intan Batura Endo Mahata, ²Ricky Amran, ²Valendriyani Ningrum, ³Fredy Rendra Taursia Wisnu¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah Padang²Departemen Dental Public Health, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah Padang³Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah Padang

Padang, Indonesia

Corresponding author: mahataintan@fkg.unbrah.ac.id**ABSTRACT**

The implementation of electronic medical records (EMR) in health facilities, including community health centres, is one strategy to improve the quality of health services, although the level of implementation is still very low, at only 8.0% of 9,831 community health centres. Most community health centres (48.9%) still use non-electronic medical records, while 43.1% use a combined electronic and non-electronic medical record system. However, the level of acceptance of this technology by dentists remains a challenge, especially in areas with limited infrastructure and training. This quantitative study analysed the acceptance of dentists towards the implementation of EMR in community health centres in Padang City, using a descriptive survey through a cross-sectional approach on 45 dentists at the Padang City Community Health Centre. The questionnaire was designed to measure dentists' perceptions, attitudes, interest, and actual use of EMR. The results showed that 86.7% of respondents perceived EMR as beneficial, with the majority of dentists believing that EMR can improve work efficiency and service quality. Attitudes towards the use of RME were generally positive (95.6%), interest in the implementation of RME was also high (95.6%), and the actual use of RME showed good results (86.7%), although the perception of ease of use was still low. It was concluded that the implementation of RME among dentists had the highest level of acceptance, namely in the good category.

Keywords: electronic medical records, puskesmas, technology acceptance**ABSTRAK**

Penerapan rekam medis elektronik (RME) di fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas, menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan meskipun tingkatnya masih sangat rendah, hanya 8,0% dari 9831 puskesmas. Sebagian besar puskesmas (48,9%) masih menggunakan RM non-elektronik, sedangkan 43,1% menggunakan sistem RM gabungan antara elektronik dan non-elektronik. Namun, tingkat penerimaan dokter gigi terhadap teknologi ini masih menjadi tantangan, terutama di wilayah yang memiliki keterbatasan infrastruktur dan pelatihan. Penelitian kuantitatif ini menganalisis penerimaan dokter gigi terhadap penerapan RME di puskesmas Kota Padang, menggunakan jenis survei deskriptif melalui pendekatan *cross sectional* pada 45 dokter gigi di Puskesmas Kota Padang, menggunakan jenis survei deskriptif melalui pendekatan *cross sectional* pada 45 dokter gigi di Puskesmas Kota Padang. Kuesioner dirancang untuk mengukur persepsi, sikap, minat dan penggunaan aktual RME oleh dokter gigi. Diperoleh persepsi kemanfaatan RME dinilai baik oleh 86,7% responden, dengan mayoritas dokter gigi percaya bahwa RME dapat meningkatkan efisiensi kerja dan kualitas pelayanan. Sikap terhadap penggunaan RME secara umum positif (95,6%), minat terhadap penerapan RME juga tinggi (95,6%), serta penggunaan RME secara aktual menunjukkan hasil yang baik (86,7%), meskipun persepsi kemudahan masih rendah. Disimpulkan bahwa penerapan RME pada dokter gigi memiliki tingkat penerimaan yang paling banyak yaitu pada kategori baik.

Kata kunci: rekam medis elektronik, puskesmas, penerimaan teknologi

Received: 10 March 2025

Accepted: 5 December 2025

Published: 1 April 2026

PENDAHULUAN

Rekam medis elektronik (RME) merupakan sistem informasi yang menyimpan catatan riwayat kesehatan pasien secara digital. Sistem ini mencakup berbagai aspek layanan rumah sakit, mulai dari informasi penyakit, hasil tes diagnostik, biaya pengobatan, hingga data medis lainnya. Dengan adanya RME, seluruh informasi pasien dapat diakses secara cepat dan akurat, membantu tenaga medis memberi layanan yang lebih baik; selain integrasi berbagai unit layanan rumah sakit, seperti kasir, unit penunjang, bangsal rawat inap, poliklinik, dan administrasi pembayaran. Penerapan sistem ini tidak hanya meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan data medis, tetapi juga berpotensi mengurangi kesalahan manusia yang sering terjadi pada sistem berbasis kertas.¹

Penyelenggaraan RME di Indonesia mulai mendapatkan perhatian lebih sejak tahun 2020 karena telah menjadi bagian dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024. Salah satu tujuannya adalah meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan rujukan. Salah satu indikator kinerja untuk mencapai tujuan tersebut adalah persentase rumah sakit yang menerapkan RME terintegrasi, dengan target bertahap: 20% di tahun 2020, 40% di tahun 2021, 60% di tahun 2022, 80% di tahun 2023, dan 100% di tahun 2024. Namun, pada tahun 2020, pencapaian hanya 12,87% atau 74 dari 575 rumah sakit yang menerapkan RME terintegrasi. Di tahun 2021, penerapannya juga hanya tercapai 21,39% atau 123 rumah sakit.²

Penerimaan RME oleh dokter gigi dan dokter merupakan faktor penting yang menentukan keberhasilan penerapan teknologi ini di institusi kesehatan. Di banyak negara, layanan ini merupakan hal

yang baik, terutama ketika sistem RME dirancang untuk kenyamanan dan manfaat langsung pada praktik klinis. Sebuah penelitian di Amerika Serikat, oleh Xu dkk, mendapati bahwa dokter muda, yang lebih paham secara teknis, lebih cenderung menggunakan RME, karena dapat meningkatkan efisiensi dan meningkatkan kualitas layanan pasien. Akses yang mudah dan pelatihan yang tepat juga penting dalam perjanjian ini. Jika dokter merasa didukung dengan pelatihan dan teknologi yang tepat yang akan memudahkan pekerjaannya, adopsi RME akan meningkat.³

Penerapan RME di berbagai negara telah menunjukkan tingkat penerimaan yang bervariasi di kalangan dokter dan dokter gigi. Di Amerika Serikat, adopsi RME telah mencapai tingkat yang tinggi, sesuai laporan dari *Office of the National Coordinator for Health Information Technology* menunjukkan bahwa sekitar 89,9% dokter telah mengadopsi sistem RME. Sementara itu, di Eropa, Bonomi mengungkapkan variasinya lebih luas, dengan tingkat penerimaan RME 60-90% di berbagai negara anggota Uni Eropa.⁴ Di Kanada, penelitian oleh Gagnon *et al*, menemukan bahwa 82% dokter umum telah mengadopsi RME dalam praktik mereka. Meskipun tren global menunjukkan peningkatan penerimaan, masih terdapat variasi yang signifikan antar negara dan bahkan antar wilayah dalam satu negara. Faktor-faktor seperti kebijakan pemerintah, infrastruktur teknologi, pelatihan, dan insentif finansial berperan penting dalam memengaruhi tingkat adopsi RME di kalangan profesional kesehatan.⁵

Penerimaan dokter gigi dan dokter terhadap RME di Indonesia menunjukkan dinamika yang menarik, dengan berbagai faktor yang memengaruhi adopsi teknologi ini. Secara umum, penerimaan RME

di Indonesia masih beragam, tergantung pada infrastruktur, pelatihan, dan dukungan yang tersedia di fasilitas kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dokter yang bekerja di rumah sakit atau klinik besar dengan infrastruktur teknologi yang lebih baik cenderung lebih mudah menerima RME karena mereka melihat manfaatnya dalam hal kemudahan akses terhadap informasi pasien dan peningkatan efisiensi kerja. Namun, di fasilitas kesehatan kecil, seperti puskesmas di daerah terpencil, penerimaan ini masih terbatas karena keterbatasan infrastruktur dan pelatihan yang tidak memadai.⁶

Penerimaan dokter gigi dan dokter terhadap RME di Kota Padang mencerminkan tantangan dan potensi yang serupa dengan yang terjadi di berbagai daerah di Indonesia, meskipun ada beberapa kekhasan lokal. Secara umum, di rumah sakit dan puskesmas di Padang, penerimaan terhadap RME cenderung bervariasi tergantung pada kesiapan infrastruktur dan dukungan dari pihak manajemen. Di beberapa fasilitas kesehatan yang lebih besar dan telah memiliki infrastruktur teknologi yang memadai, seperti Rumah Sakit Umum Daerah dan puskesmas di pusat kota, dokter cenderung lebih terbuka terhadap penggunaan RME dan mengakui bahwa RME dapat meningkatkan efisiensi kerja dan memudahkan akses informasi pasien secara *real-time*, yang penting dalam layanan secara holistik.⁷

Namun, di sisi lain, dokter yang bekerja di puskesmas atau klinik yang berada di daerah pinggiran Kota Padang atau dengan sumber daya terbatas sering kali menghadapi tantangan dalam adopsi RME. Keterbatasan infrastruktur, seperti akses internet yang kurang stabil dan perangkat keras yang belum memadai, menjadi hambatan utama. Selain itu, kurangnya pelatihan yang spesifik tentang penggunaan RME di tempat kerja membuat beberapa dokter merasa ragu untuk sepenuhnya beralih dari rekam medis manual ke RME. Hal ini dipertegas oleh penelitian oleh Bisrat dkk, bahwa dokter di fasilitas kesehatan dengan dukungan teknologi yang terbatas merasa bahwa penerapan RME lebih membebani daripada membantu, terutama karena harus menghabiskan lebih banyak waktu untuk memasukkan data dibandingkan dengan menggunakan RMM.⁸

Penelitian ini membahas penerimaan dokter gigi terhadap penerapan RME di Puskesmas Kota Padang.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan jenis survei deskriptif melalui pendekatan *cross sectional* ini menganalisis dan menginterpretasi penerimaan dokter gigi terhadap penerapan RME di puskesmas Kota Padang secara deskriptif. Populasi adalah seluruh dokter gigi yang bekerja di poli gigi puskesmas di Kota Padang, sejumlah dengan sampel sebanyak 57 orang.⁹ *Total sampling* digunakan karena menurut Sugiyono, jumlah populasi yang kurang dari 100 maka seluruh populasi dijadikan sampel.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Padang Sumatera Barat pada bulan Juni 2024 menggunakan alat tulis dan lembar kuesioner. Pertama-tama izin penelitian diajukan kepada pihak terkait di Puskesmas Kota Padang. Setelah itu disusun dan diuji validitas serta reliabilitas kuesioner, *ethical clearance* dan izin diperoleh dari FKG Universitas Baiturrahmah. Peneliti membagi kuesioner secara langsung dan hasil jawaban responden dianalisis. Selanjutnya data dihitung dan hasilnya dalam bentuk persentase, diagram, dan tabel.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan data *penerimaan dokter gigi terhadap penerapan rekam medik elektronik pada puskesmas di Kota Padang*, yaitu jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, usia terbanyak adalah >40 tahun, pendidikan terbanyak adalah S1, dan masa kerja terbanyak adalah >5 tahun 42 orang (93,3%).

Tabel 1 Karakteristik responden

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin Laki-Laki	2	4,4
Perempuan	43	95,6
Usia <30 Tahun	1	2,2
30-40 Tahun	2	4,4
>40 Tahun	42	93,3
Pendidikan S ₁	43	95,6
S ₂	2	4,4
Masa Kerja <2 Tahun	3	6,7
>5 Tahun	42	93,3
Total	45	100,0

Tabel 2 Distribusi frekuensi persepsi kemanfaatan oleh dokter gigi terhadap penerapan RME pada poli gigi puskesmas di Kota Padang

Persepsi Kemanfaatan oleh Dokter Gigi terhadap Penerapan RME	f	%
Baik	39	86,7
Cukup	6	13,3
Kurang	0	0
Total	45	100,0

Tabel 3 distribusi frekuensi persepsi kemudahan oleh dokter gigi terhadap penerapan RME pada poli gigi puskesmas di Kota Padang

Persepsi Kemudahan oleh Dokter Gigi terhadap Penerapan RME	f	%
Mudah	5	11,1
Cukup	24	53,3
Sulit	16	35,6
Total	45	100,0

Persepsi kemanfaatan penerapan RME oleh dokter gigi

Pada Tabel 2 tampak distribusi frekuensi persepsi kemanfaatan dokter gigi terhadap penerimaan RME pada poli gigi puskesmas di Kota Padang, yaitu dari 45 responden, mayoritas menyatakan *baik*.

Persepsi kemudahan penerapan RME oleh dokter gigi

Pada Tabel 3 tampak bahwa distribusi frekuensi persepsi kemudahan oleh dokter gigi pada penerapan RME paling banyak adalah *cukup* yaitu 24 orang pada poli gigi puskesmas di Kota Padang.

Sikap dokter gigi terhadap penerapan RME

Pada Tabel 4 tampak bahwa dari 45 responden, distribusi frekuensi sikap dokter gigi terhadap penerapan RME paling banyak adalah *positif* pada poli gigi puskesmas di Kota Padang.

Tabel 4 Distribusi frekuensi sikap dokter gigi terhadap penerapan RME pada poli gigi puskesmas di Kota Padang

Sikap Terhadap Penggunaan RME	F	%
Positif	43	95,6
Netral	2	4,4
Negatif	0	0
Total	45	100,0

Tabel 5 Distribusi frekuensi minat perilaku penggunaan RME di Poli Gigi Puskesmas Kota Padang

Minat Perilaku Penggunaan RME	f	%
Tinggi	43	95,6
Sedang	2	4,4
Rendah	0	0
Total	45	100,0

Tabel 6 Distribusi frekuensi penggunaan RME secara aktual pada poli gigi puskesmas di Kota Padang

Penggunaan RME Secara Aktual	f	%
Baik	39	86,7
Cukup	6	13,3
Kurang	0	0
Total	45	100,0

Minat dokter gigi terhadap penerapan RME

Tabel 5 menyimpulkan bahwa dari 45 responden, distribusi frekuensi minat dokter gigi terhadap penerapan RME paling banyak adalah *tinggi* yaitu 43 orang (95,6%).

Penggunaan RME secara aktual

Dari Tabel 6 disimpulkan bahwa distribusi frekuensi penggunaan RME secara aktual paling banyak adalah *baik* yaitu 39 orang.

PEMBAHASAN

Persepsi kemanfaatan oleh dokter gigi terhadap penerapan RME pada poli gigi puskesmas di Kota Padang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kemanfaatan oleh dokter gigi di Puskesmas Kota Padang adalah baik; terbukti dari hasil kuesioner persepsi kemanfaatan yang berjumlah 6 pertanyaan dengan hasil yaitu 86,7% *baik* dan 13,3% *cukup*. Menurut persepsi dokter gigi, RME memudahkan pekerjaan, membantu mengontrol tugas, membuat waktu kerja lebih efektif, serta meningkatkan produktivitas dan kualitas kerja di puskesmas. Selain itu, penggunaan RME juga mempercepat penyelesaian pekerjaan dan meningkatkan efektivitas kerja secara keseluruhan.

Secara keseluruhan RME memberikan manfaat dalam menyelesaikan tugas di puskesmas. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara, yang menyatakan bahwa bila RME berjalan dengan baik akan menghasilkan manfaat bagi pekerjaan mereka dalam melakukan layanan terhadap pasien. Sehingga disimpulkan bahwa faktor penerimaan RME salah satunya adalah kesesuaian dari sistem informasi elektronik dengan kebutuhan penggunaannya, yang dapat meningkatkan produktivitas dan menyelesaikan tugas-tugas pekerjaannya dengan mudah menggunakan sistem tersebut.¹⁰

Penelitian oleh Hakiem, mengkaji dampak RME pada keselamatan pasien dan kualitas pelayanan di rumah sakit menggunakan model PIECES yang dapat meningkatkan kinerja rumah sakit dengan mengurangi kesalahan medis dan meningkatkan akurasi informasi medis. Studi ini menunjukkan bahwa pada dimensi *performance* dan *information*, RME memberikan manfaat signifikan dengan menyediakan akses cepat dan tepat waktu terhadap informasi pasien.¹¹

Penelitian oleh Rahayu, dkk mengevaluasi dampak RME pada kualitas perawatan kesehatan dan produktivitas rumah sakit menggunakan model PIECES. Mereka menemukan bahwa RME dapat meningkatkan produktivitas dengan mengurangi waktu yang dihabiskan untuk pencatatan manual dan memungkinkan staf medis untuk fokus pada perawatan pasien. Dalam dimensi *performance* dan *efficiency*, penelitian ini menunjukkan bahwa RME dapat mempercepat proses perawatan dan meningkatkan koordinasi antar tim medis. Namun, penelitian ini juga menekankan pentingnya dukungan teknis dan infrastruktur yang memadai untuk memastikan keberhasilan implementasi RME.¹²

Persepsi kemudahan oleh dokter gigi terhadap penerapan RME di Poli Gigi Puskesmas Kota Padang

Penelitian menunjukkan bahwa persepsi kemudahan oleh dokter gigi di Puskesmas Kota Padang adalah cukup, hal ini dapat dibuktikan dari hasil kuesioner persepsi kemanfaatan yang berjumlah 6 pertanyaan bahwa dari distribusi frekuensi jawaban kuesioner mengenai persepsi kemudahan, yaitu 24 dokter gigi (53,3%) cukup dan dokter gigi (35,6%) sulit. Hasil ini didukung yaitu terdapat pernyataan pertama adalah *Saya bingung dalam menggunakan RME*. Yang kedua *Saya membutuhkan konsultasi dalam menggunakan RME*. Ketiga *Saya membutuhkan banyak usaha dalam mengatasi kesalahan*

saat menggunakan RME. Hasil tersebut mencerminkan bahwa masih banyak ditemukan kesulitan dalam menggunakan RME. Para pengguna masih banyak mengalami kesulitan dalam menggunakannya. Selain itu mereka menganggap bahwa RME tersebut terlalu kaku, serta sering mengalami kesalahan dalam penggunaannya.

Hasil wawancara beberapa dokter gigi didapatkan bahwa di puskesmas tidak didapatkan SOP mengenai cara mengatasi bila ada masalah jaringan, sehingga akan mempersulit bila terjadi *system error* dalam pelaksanaan. Sosialisasi program sudah pernah dilakukan, tetapi dirasa belum optimal karena walaupun sudah dilakukan sosialisasi banyak yang masih bingung sehingga perlu bertanya pada teman lain yang lebih paham. Tidak ada cara praktis untuk mengatasi kesalahan sistem yang terjadi.

Hambatan dalam penggunaan RME sering kali dirasakan oleh tenaga kesehatan yang berusia lanjut. Mereka menghadapi kesulitan dalam memahami dan mengoperasikan sistem RME, terutama karena kurangnya pelatihan dan sosialisasi yang memadai. Situasi ini menyebabkan mereka harus belajar secara mandiri atau bergantung pada rekan kerja, yang dapat mengakibatkan pemahaman yang tidak optimal dan potensi gangguan dalam alur pelayanan kesehatan. Selain itu, tenaga kesehatan menyambut baik penerapan RME, namun banyak yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang sistem ini karena kurangnya pelatihan.¹³

Faktor lain yang berkontribusi terhadap masalah ini termasuk kurangnya keterampilan komputer dan pemahaman tentang manfaat RME bagi fasilitas kesehatan. Kendala ini menyoroti pentingnya program pelatihan dan sosialisasi yang komprehensif untuk memastikan semua tenaga kesehatan, termasuk mereka yang berusia lanjut, dapat beradaptasi dengan teknologi RME dan meningkatkan efisiensi serta kualitas layanan kesehatan. Kekurangan pengetahuan pengguna atas RME dan kurangnya kemampuan dalam bidang IT pengguna ini menyebabkan mereka menganggap bahwa RME ini sulit digunakan.¹⁴

Sikap dokter gigi terhadap penerapan RME pada poli gigi puskesmas di Kota Padang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap dari dokter gigi di Puskesmas Kota Padang adalah positif, yang terbukti dari hasil kuesioner persepsi kemanfaatan yang berjumlah 5 pertanyaan bahwa dari distribusi frekuensi jawaban kuesioner mengenai persepsi kemanfaatan dengan hasil yaitu, 43 dokter gigi (95,6%) positif dan 2 dokter gigi (4,4%) netral. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dokter gigi di Poli Gigi Puskesmas kota Padang percaya bahwa RME dapat meningkatkan kualitas layanan, lebih nyaman menggunakan RME daripada RMM, antusias serta tidak merasa bosan menggunakan RME. Sikap positif menunjukkan tingkat penerimaan terhadap penerapan RME secara efektif. Pandangan positif di kalangan penyedia layanan kesehatan juga menjadi pendorong, memotivasi mereka untuk antusias dan berdedikasi dalam menggunakan sistem RME.¹⁵

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Puziah & Purbayanti yang menemukan bahwa penggunaan RME yang baik meningkatkan kepuasan tenaga kesehatan, yang mencerminkan sikap positif mereka terhadap sistem tersebut.¹⁶ Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan merasa puas dengan penggunaan RME dan percaya bahwa sistem ini memudahkan dalam memberikan layanan. Penelitian oleh Sukadana dan Lestari mendapati bahwa persepsi kemudahan dan manfaat memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap sikap penggunaan RME. Penggunaan RME memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap niat menggunakan RME. Kemudahan ini akan mengurangi tenaga, pikiran, dan waktu yang di-

gunakan untuk mempelajari dan menggunakan sistem informasi. Kemudahan penggunaan merefleksikan individu yang dapat berinteraksi dengan suatu *software* tertentu. Hal ini menggambarkan bahwa individu akan lebih suka untuk berinteraksi dengan teknologi baru jika mereka mempersepsikan bahwa usaha kognitif mereka relatif kecil selama berinteraksi.¹⁷

Minat dokter gigi terhadap penerapan RME di Poli Gigi Puskesmas Kota Padang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa minat dokter gigi terhadap penerapan RME di Puskesmas Kota Padang adalah tinggi, hal ini dapat dibuktikan dari hasil kuesioner persepsi kemanfaatan yang berjumlah 4 pertanyaan bahwa dari distribusi frekuensi jawaban kuesioner mengenai persepsi kemanfaatan dengan hasil yaitu, 43 dokter gigi (95,6%) tinggi dan 2 dokter gigi (4,4%) sedang. Hasil dari item pernyataan kuesioner tersebut adalah dokter gigi berkeinginan menggunakan RME selama itu membantu pekerjaan mereka, dokter gigi selalu mencoba menggunakan RME, dokter gigi berencana menggunakan RME di masa datang, dokter gigi berniat meneruskan menggunakan RME di masa datang dan berharap dapat terus menggunakan RME di masa datang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ginting, dkk yang menemukan bahwa pengguna RME di Rumah Sakit Santa Elisabeth menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi, mencapai 98% untuk isi, 91,8% untuk akurasi, dan 87,8% untuk kemudahan penggunaan. Tingkat kepuasan yang tinggi mencerminkan minat pengguna yang baik terhadap RME, karena mereka merasa sistem ini memenuhi kebutuhan mereka dalam pengelolaan data medis. Hal ini menunjukkan bahwa ketika pengguna merasa puas dengan sistem, minat mereka untuk terus menggunakan RME juga meningkat.¹⁸

Hasil dari wawancara didapatkan bahwa dokter gigi di Poli Gigi Puskesmas Kota Padang minat dari penerapan dalam menggunakan RME adalah *baik*. Dokter gigi menyatakan bahwa mereka tertarik menggunakan RME jika dapat mempercepat dan mempermudah pekerjaan mereka. Mereka juga berpendapat bahwa RME akan sangat membantu penyelesaian pekerjaan jika penggunaannya sudah optimal dan masalah-masalah yang sering muncul dapat diatasi seperti masalah jaringan dan *bridging* ke BPJS. Hal ini sejalan dengan pendapat Rosalinda yang menyatakan bahwa karena sarana prasarana yang tidak memadai, seperti jaringan dan koneksi internet tidak stabil, hal ini menjadi kendala saat menggunakan RME.¹⁹

Penggunaan RME secara aktual di Poli Gigi Puskesmas Kota Padang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aktual RME di Poli Gigi Puskesmas Kota Padang adalah baik, yang terbukti dari hasil kuesioner persepsi kemanfaatan yang terdiri atas 4 pertanyaan bahwa dari distribusi frekuensi jawaban kuesioner mengenai persepsi

si kemanfaatan dengan hasil yaitu 39 dokter gigi (86,7%) *baik* dan 6 dokter gigi (13,3%) *cukup*. Hasil dari item pernyataan tersebut adalah sebagian dari pengguna RME tidak cukup menyelesaikan pengisian RME walau *shift* kerja mereka sudah habis, mereka cukup puas dengan kinerja RME, sebagian dari mereka menyampaikan kepuasannya terhadap kinerja RME terhadap orang lain dan menyarankan kepada temannya untuk menggunakan RME.

Hasil wawancara mengenai masalah dan hambatan dalam penerapan RME di Poli Gigi Puskesmas Kota Padang menunjukkan beberapa kendala yang signifikan. Dokter gigi yang bekerja sendiri tanpa bantuan perawat gigi sering kali menghadapi beban kerja berlebih, termasuk kewajiban menginput data pasien secara mandiri. Selain itu, sistem RME yang sering mengalami gangguan teknis turut menghambat kelancaran operasional. Kesalahan dalam memasukkan data pasien juga menjadi tantangan, karena dapat menyebabkan ketidaksesuaian informasi dan memerlukan waktu tambahan untuk perbaikan. Akibatnya, penggunaan waktu menjadi tidak efektif, terutama saat jumlah pasien sedang membludak, sehingga memengaruhi efisiensi layanan di puskesmas. Beberapa penelitian telah mengidentifikasi tantangan dalam penerapan RME di puskesmas, khususnya terkait beban kerja dokter gigi yang bekerja tanpa asisten. Menurut Rusdiana, gangguan pada sistem informasi RME dapat menyebabkan layanan kesehatan menjadi tidak efektif dan efisien, menghambat tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya, dan memperpanjang waktu pelayanan.²⁰

Penelitian ini sejalan dengan Belrado, dkk yang menganalisis penerapan RME di RS Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Meskipun telah diatur dalam Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan RME di rumah sakit tersebut belum optimal. RME baru diterapkan di layanan rawat jalan dan IGD, dengan sistem yang digunakan adalah buatan vendor sendiri. Penelitian ini mengidentifikasi berbagai kendala dalam pengoperasian RME, termasuk masalah sumber daya manusia, server, dan jaringan. Meskipun demikian, RME memberikan manfaat bagi pengguna dan pelayanan rumah sakit, sehingga penting untuk meningkatkan implementasi sistem ini agar lebih efektif.²¹

Penggunaan RME berhubungan signifikan dengan kepuasan pengguna. Penelitian ini menyoroti pentingnya RME dalam mempercepat akses informasi rekam medis pasien serta meningkatkan efektivitas dan produktivitas pengelolaan data rekam medis. Namun, implementasi RME juga menghadapi tantangan seperti dukungan manajemen yang tidak memadai dan kurangnya pelatihan bagi pengguna. Evaluasi penerapan RME sangat penting untuk memastikan bahwa sistem berfungsi dengan baik dan memberikan kontribusi positif terhadap mutu layanan kesehatan di rumah sakit.²²

Disimpulkan bahwa penerimaan dokter gigi terhadap penerapan rekam medik elektronik memiliki tingkat penerimaan paling banyak yaitu pada kategori baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Rubiyanti NS. Penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit di Indonesia: kajian yuridis. ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora 2023;1(1):179-87 DOI: <https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.163>.
- Xu J, Xi X, Chen J, Sheng VS, Ma J, Cui Z. A survey of deep learning for electronic health records. Appl Sci 2022;12. <https://doi.org/10.3390/app122211709>
- Bonomi S. Adoption of electronic health record systems in European countries. Health Polic Technol 2021;10(1). DOI:10.1007/978-3-319-28907-6_3.
- Gagnon MP, Ghandour EK, Talla PK, Simonyan D, Godin G, Labrecque M, et al. Electronic health record acceptance by physicians: testing an integrated theoretical model. J Biomed Inform 2014;79:10-20. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2013.10.010>.
- Tsai CH. Effects of electronic health record implementation and barriers to adoption and use: a scoping review and qualitative analysis of the content. Life 2020;10:327. <https://doi.org/10.3390/life10120327>.
- Putra DM. Penerapan sistem informasi manajemen puskesmas (SIM-PUS) pada unit rekam medis dan informasi kesehatan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Jurnal Abdimas Sainatika 2020;2:67-72 DOI: <http://dx.doi.org/10.30633/jas.v2i2.824>.
- Bisrat AM. Implementation challenges and perception of care providers on electronic medical records at St. Paul's and Ayder Hospitals, Ethiopia. BMC Medical Informatics And Decision Making 2021;21:1-12. <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01670-z>.

8. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta;2019.
9. Siregar MA, Soewondo P. Faktor yang mempengaruhi penerimaan sistem informasi manajemen rumah sakit. *Jurnal Kesehatan* 2022;13(3). DOI:<https://doi.org/10.35730/jk.v13i3.848>.
10. Hakiem L, Dewanto I, Sriyanto, Jassey B. Applying the healthcare failure mode and effect analysis (HFMEA) method for the risk management of self-developed. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 2022: 246-26 DOI: <https://doi.org/10.18196/jmmr.v11i3.16845>.
11. Rahayu T, Yayat E, Raharja AR. Analysis of storage spaces to support the health service system at Santosa Hospital Bandung Central in 2021. *J Publ Health Indonesian* 2024;1(1):19–26. DOI: <https://doi.org/10.62872/wexm1x97>.
12. Siswati S, Emawati T, Khairunnisa M. Analisis tantangan kesiapan implementasi rekam medis elektronik di puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional* 2024;9(1). <https://doi.org/10.22146/jkesvo.92719>.
13. Christos D, Melas LA. Modeling the acceptance of clinical information systems among hospital medical staff: An extended TAM model. *J Biomed Informat* 2014;44(4). DOI: 10.1016/j.jbi.2011.01.009.
14. Waleed P, Baba F, Alsulam S, Tarakji B. Importance of dental records in forensic dental. *Acta Inform Med* 2015;23(1):49-52. DOI:10.5455/aim.2015.23.49-52.
15. Pauziah A, Purbayanti A. Hubungan penggunaan rekam medis elektronik dengan kepuasan tenaga kesehatan. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan* 2023:108-19 DOI: <https://doi.org/10.36729/bi.v15i1.1200>.
16. Sukadana, Lestari. Analisis faktor-faktro yang mempengaruhi sikap dan minat penggunaan rekam medis elektronik. *Jurnal Manajemen* 2023;9(3):370-84. DOI: <https://doi.org/10.23887/bjm.v9i3.67203>.
17. Ginting A, Ginting N, Orien C. Kepuasan pengguna rekam medis elektronik berdasarkan metode EUCS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Promotif Preventif* 2024;7:735-41. DOI: <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i4.1359>.
18. Rosalinda RS. Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia* 2021;1(8):1045–56. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i8.135>.
19. Rusdiana A, Yogaswara D, Annashr NN. Analisis implementasi rekam medis elektronik berdasarkan faktor HOT-FIT di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia* 2024;20(20) <https://doi.org/10.37058/jkki.v20i2.12672>.
20. Belrado RN, Harmendo, Wahab S. Analisis penggunaan rekam medis elektronik di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 2024;6(4):1779-98 <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i4.3039>.
21. Mulyana, Situmorang M, Fatikasari S. Evaluasi sistem informasi (electronic medical record) dengan metode HOT-FIT terhadap mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit X Tahun 2023. *Jurnal Warta Dharmawangsa* 2023; 17:1580-99 DOI: <https://doi.org/10.46576/wdw.v17i4.3809>.