

TINJAUAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (METODE PIECES) TERHADAP EFEKTIVITAS TENAGA MEDIS DI RUMAH SAKIT X

Riko Maulana Yusup¹, Yuyun Yunengsih²

¹ Program studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan,

^{1,2} Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Jl. Jend. Gatot Subroto No.301 Bandung.

e-mail: ¹rikomaulanayusup01@gmail.com,²yeon1903@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to evaluate the effectiveness of the implementation of Electronic Medical Records (EMR) in Hospital X using the PIECES method (Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Service). This evaluation is important to support the hospital's digital transformation and improve the work efficiency of medical personnel. The research was conducted using a qualitative-descriptive approach through in-depth interviews and observations of 12 medical record officers who have used EMR for at least two years. The results showed that EMR has a positive impact in improving service speed, recording efficiency, and accuracy of medical information. The system is quite stable and able to save the use of paper, as well as speed up the service process. However, there are still some specific problems, such as system latency during peak hours, duplication of ICD codes, inter-officer account borrowing that poses data security risks, and technical infrastructure limitations such as hardware and networks. As a recommendation, this study recommends increasing the capacity of network and server infrastructure, periodic user training, enforcing system access security policies, and systematic and periodic evaluation based on PIECES indicators to ensure the sustainability and optimisation of EMR in the future.

Keywords : *Electronic Medical Records, PIECES, Medical Staff Effectiveness, System Evaluation, Hospital*

ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit X dengan menggunakan metode *PIECES* (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Service*). Evaluasi ini penting dalam rangka mendukung transformasi digital rumah sakit dan meningkatkan efisiensi kerja tenaga medis. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kualitatif-deskriptif melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap 12 petugas rekam medis yang telah menggunakan RME minimal dua tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RME memberikan dampak positif dalam meningkatkan kecepatan layanan, efisiensi pencatatan, dan akurasi informasi medis. Sistem berjalan cukup stabil dan mampu menghemat penggunaan kertas, serta mempercepat proses pelayanan. Namun, masih ditemukan beberapa permasalahan spesifik, seperti latensi sistem saat jam sibuk, duplikasi kode ICD, masih adanya peminjaman akun antar staf yang menimbulkan risiko keamanan data, dan keterbatasan infrastruktur teknis seperti perangkat keras dan jaringan. Sebagai saran, penelitian merekomendasikan peningkatan kapasitas infrastruktur jaringan dan server, pelatihan berkala terhadap pengguna, penegakan kebijakan keamanan akses sistem, serta evaluasi sistematis dan berkala berdasarkan indikator *PIECES* untuk memastikan keberlanjutan dan optimalisasi RME di masa depan.

Kata kunci : Rekam Medis Elektronik, *PIECES*, Efektivitas Tenaga Medis, Evaluasi Sistem, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Transformasi digital dalam sektor pelayanan kesehatan telah menjadi tuntutan dalam era teknologi informasi, di mana efisiensi, akurasi, dan keamanan data medis menjadi prioritas utama. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu implementasi teknologi informasi dalam bidang kesehatan yang menggantikan sistem rekam medis manual yang selama ini dinilai rentan terhadap kerusakan fisik, keterbatasan aksesibilitas data, serta kesalahan dalam pengambilan keputusan klinis (Widyaningrum et al., 2024).

Sebagai bentuk penyesuaian terhadap perkembangan teknologi dan tuntutan pelayanan kesehatan modern, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, untuk menyelenggarakan RME secara penuh paling lambat tanggal 31 Desember 2023 (Permenkes No. 24 Tahun 2022, Pasal 3 Ayat 1). RME didefinisikan sebagai dokumen digital yang merekam seluruh proses pelayanan pasien, mulai dari pemeriksaan hingga pengobatan, yang tersimpan secara elektronik guna menjamin integritas, keamanan, dan aksesibilitas data medis. RME menjadi salah satu komponen utama dari *Hospital Information System* yang tidak hanya mendigitalisasi pencatatan klinis, namun juga memengaruhi efisiensi pelayanan, koordinasi antar unit, dan pengambilan keputusan klinis (Sari & Syahputra, 2024).

Meskipun pelaksanaan RME memberikan banyak manfaat, seperti peningkatan efisiensi kerja, ketepatan informasi medis, dan layanan yang lebih berkualitas, berbagai kendala dalam penerapannya tetap ditemukan. Penelitian di RSUD Majalaya menunjukkan bahwa sistem RME masih menghadapi masalah seperti kurangnya akurasi informasi, keterbatasan dalam pelatihan pengguna, serta belum

optimalnya integrasi sistem, yang memengaruhi efektivitas kerja petugas (Shania & Wahab, 2024). Hal serupa juga ditemukan di RSUD dr. Soedjono Magelang, di mana hambatan dalam aspek performa, kecepatan sistem, serta keterbatasan fitur dan keamanan menjadi tantangan utama (Sari Dewi & Silva, 2023).

Di sisi lain, penerapan RME di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon telah menunjukkan efektivitas dalam meringankan beban kerja perekam medis dan mempercepat proses perekaman, walaupun masih terdapat kendala teknis seperti gangguan server dan integrasi sistem (Tasbihah et al., 2024).

Penerapan RME juga berdampak pada kualitas pelayanan rumah sakit secara menyeluruh bahwa RME memungkinkan tenaga medis untuk memberikan layanan berbasis bukti (*evidence-based*). Dengan data yang lengkap dan cepat diakses, tenaga medis lebih fokus pada intervensi medis yang tepat. Selain itu, kolaborasi antar profesi medis menjadi lebih mudah karena informasi pasien terintegrasi dalam satu platform. Hal ini memperkecil kemungkinan terjadinya duplikasi pengobatan atau kesalahan resep (Nashrulloh & Anggraini, 2024).

Dalam hal ini RME memberikan kontribusi positif terhadap efektivitas kerja tenaga medis, baik dari aspek waktu, ketepatan diagnosis, hingga dokumentasi yang rapi dan legal. Sebuah studi menyatakan bahwa penerapan RME mampu meningkatkan akurasi pencatatan medis sebesar 25% dan mempercepat pelayanan hingga 40% (Saputra, 2025). Efisiensi ini mengurangi waktu tunggu pasien dan mempercepat proses rujukan antar unit pelayanan. Selain itu, RME juga mempermudah audit data medis dan penelusuran riwayat tindakan medis pasien. Hal tersebut mendukung keterbukaan informasi yang akurat dan terpercaya.

Tidak hanya aspek teknis, penerapan RME juga menuntut adanya reformasi pada aspek manajerial rumah sakit. Evaluasi berkala dan penggunaan model seperti *Technology Acceptance Model* (TAM). penting untuk menilai sejauh mana pengguna menerima dan puas terhadap sistem yang ada. Efektivitas tidak hanya dilihat dari kecepatan kerja, tetapi juga dari tingkat kepuasan tenaga medis terhadap sistem tersebut. Evaluasi ini menjadi dasar bagi pengembangan sistem lebih lanjut yang adaptif dan user-friendly. Penerapan sistem RME seharusnya dilakukan secara bertahap dan berbasis evaluasi kebutuhan unit kerja (Dewiyani et al., 2025).

Dalam konteks efektivitas tenaga medis, penerapan RME dinilai mampu meningkatkan efisiensi kerja, mengurangi beban administratif, serta mempercepat proses pelayanan kesehatan. Studi kasus di RS Hasna Medika Cirebon membuktikan bahwa penggunaan sistem RME mempercepat proses pencatatan medis dan meningkatkan akurasi data, meskipun masih dihadapkan pada kendala teknis seperti gangguan server dan belum optimalnya indikator pelayanan (Tasbihah et al., 2024). Sama hal dengan konteks manajemen rumah sakit, efektivitas kerja tenaga medis sangat dipengaruhi oleh sistem informasi yang mereka gunakan. RME memiliki potensi untuk meningkatkan efektivitas tersebut, melalui penyediaan data pasien yang lebih cepat, pengurangan duplikasi informasi, serta peningkatan integrasi antar unit pelayanan. Namun, keberhasilan implementasi RME sangat tergantung pada evaluasi yang tepat terhadap kualitas sistem tersebut. Salah satu pendekatan evaluatif yang banyak digunakan adalah model *PIECES* (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, and Service*) (Wardana & Licia, 2025).

Salah satu metode yang digunakan untuk menilai kinerja sistem informasi seperti RME adalah metode *PIECES* (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Service*). Metode ini menilai sistem dari enam aspek penting yang saling terkait dalam

efektivitas penggunaannya (Meiyola Pradhanthi et al., n.d.). Dengan *PIECES*, kelemahan sistem dapat diidentifikasi secara sistematis, memungkinkan perencanaan peningkatan sistem yang tepat sasaran.

Model *PIECES* juga telah digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi lain seperti SISMADAK, di mana tingkat kepuasan pengguna terhadap aspek kontrol dan efisiensi dinilai sangat baik, namun masih ada kebutuhan akan perbaikan dari sisi informasi dan layanan. Hal ini menunjukkan fleksibilitas metode *PIECES* dalam menilai berbagai jenis sistem informasi kesehatan. Dalam konteks RME, *PIECES* dapat menjadi alat diagnosis untuk mengidentifikasi titik lemah sistem dan memperkuat perencanaan strategis rumah sakit. Pendekatan *PIECES* dalam konteks rekam medis elektronik di rumah sakit Indonesia, yang masih jarang dilakukan. Pendekatan ini akan membantu menemukan aspek-aspek mana saja yang sudah efektif dan mana yang perlu ditingkatkan. Temuan penelitian ini diharapkan menjadi dasar perbaikan sistem dan kebijakan manajemen rumah sakit terhadap pemanfaatan RME secara lebih optimal.

Penelitian oleh Izza dan Lailiyah (2024) meninjau penerapan rekam medis elektronik (RME) di rumah sakit di Indonesia berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022. Mereka menemukan bahwa walaupun regulasi sudah mengarahkan implementasi sistem digital, banyak rumah sakit masih menghadapi hambatan besar, seperti keterbatasan perangkat teknologi, kurangnya pelatihan tenaga medis, serta resistensi dari pihak internal. Studi ini juga menyarankan adanya sosialisasi dan pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan kesiapan sumber daya manusia.

Penelitian yang dilakukan oleh Istiqamah (2025), ditemukan bahwa implementasi RME secara umum terbukti meningkatkan kualitas pelayanan, namun tidak terlepas dari hambatan teknis. Hambatan yang muncul meliputi keterbatasan jaringan internet, minimnya perangkat keras yang memadai, serta

kurangnya pelatihan teknis bagi tenaga kesehatan. Studi ini menekankan pentingnya evaluasi kesiapan teknologi sebelum penerapan sistem RME.

Dalam konteks tersebut, penting untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap kinerja RME di Rumah Sakit X. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau kinerja RME berdasarkan metode PIECES dan bagaimana pengaruhnya terhadap efektivitas kerja pengguna, khususnya petugas perekam medis. Diharapkan hasil evaluasi ini dapat memberikan rekomendasi strategis bagi pengembangan sistem RME yang lebih baik, mendukung transformasi digital rumah sakit, dan mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih efisien dan akuntabel.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa (Moleong, 2014).

1. Rumusan Masalah

Dalam hal ini penelitian merumuskan tiga masalah utama: Bagaimana efektivitas sistem RME di Rumah Sakit X berdasarkan indikator *PIECES* (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Service*), kendala-kendala apa saja yang dihadapi oleh tenaga medis dalam penggunaan sistem RME, dan rekomendasi strategis apa yang dapat diajukan untuk mengoptimalkan sistem RME agar lebih sesuai terhadap kebutuhan pengguna dan mendukung keberlangsungan transformasi digital di bidang kesehatan.

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama, yaitu wawancara, observasi, dan studi pustaka. Wawancara dilakukan terhadap

12 petugas rekam medis yang telah menggunakan RME selama minimal satu tahun. Panduan wawancara disusun berdasarkan enam indikator *PIECES* (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Service*), sehingga mampu menggali persepsi, pengalaman, hambatan, dan harapan informan secara menyeluruh. Selain wawancara, peneliti juga melakukan observasi secara langsung di lapangan selama 2 bulan, observasi difokuskan pada aktivitas harian petugas dalam menggunakan sistem RME, seperti proses input data, akses informasi, interaksi antar staf, serta kendala teknis yang muncul. Teknik ini memberikan gambaran nyata tentang efektivitas kerja dan kualitas pelayanan yang tidak selalu dapat diungkapkan dalam wawancara. Observasi dilakukan menggunakan panduan observasi yang telah disusun sesuai indikator *PIECES*. Selanjutnya, studi pustaka dilakukan untuk memperkuat landasan teoretis dan konteks penelitian. Peneliti menelaah berbagai literatur yang relevan, seperti jurnal ilmiah, regulasi dari Kementerian Kesehatan, serta hasil penelitian terdahulu yang membahas sistem informasi kesehatan dan evaluasi metode *PIECES*.

Dalam menentukan informan, Penelitian ini menggunakan metode purposive sampling, yang berarti secara sengaja memilih informan berdasarkan kriteria tertentu.. Teknik ini di gunakan dalam penelitian untuk memilih individu-individu yang dapat memberikan informasi mendalam dan relevan (Indra Pratiwi & Dwijayati Patrikha, 2021).

3. Analisis Data

Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang pertama, yaitu: reduksi data menggunakan hasil dari wawancara dan observasi terus data kategorisasi berdasarkan indikator *PIECES*. Kedua, penyajian data hasilnya pada tabel 1. Dan yang terakhir, penarikan kesimpulan seluruh data dianalisis berdasarkan indikator *PIECES* untuk memastikan bahwa semua aspek yang mempengaruhi efektivitas sistem telah dikaji

secara sistematis. untuk merumuskan rekomendasi strategis bagi pengembangan sistem RME yang lebih optimal dan menyesuaikan terhadap kebutuhan pengguna.

4.kriteria inklusi

Penelitian ini menetapkan kriteria inklusi guna menjamin bahwa informan yang terlibat benar-benar sesuai dengan kebutuhan dan konteks penelitian yang mengkaji efektivitas sistem RME berdasarkan indikator PIECES (Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Service). Petugas rekam medis yang bekerja di Rumah Sakit X, Memiliki pengalaman menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) minimal satu tahun, Bersedia untuk berpartisipasi dalam wawancara mendalam dan observasi, dan Petugas yang aktif terlibat dalam proses pencatatan, penginputan, dan akses data RME secara rutin.

penelitian diharapkan mampu menggambarkan secara menyeluruh bagaimana sistem RME bekerja, serta tingkat kemampuan sistem tersebut mampu meningkatkan efektivitas pengguna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mendapatkan gambaran lengkap tentang seberapa efektif penggunaan RME di Rumah Sakit X, peneliti melakukan analisis berdasarkan enam aspek utama dalam kerangka *PIECES*, yaitu *Performance*, *Information*, *Economy*, *Control*, *Efficiency*, dan *Service*. Setiap aspek di analisis berdasarkan hasil wawancara dan observasi, guna mengidentifikasi dampak sistem RME terhadap efektivitas kerja dan kualitas layanan tenaga medis. Analisis ini bukan sekadar menunjukkan kondisi sistem saat ini, tetapi juga menyoroti permasalahan yang timbul serta potensi perbaikannya. Agar lebih mudah dipahami dan dimaknai, hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel yang merangkum temuan utama, dampaknya terhadap efektivitas kerja, serta rekomendasi strategis yang dapat diterapkan.

Tabel 1. Analisis Sistem Berdasarkan PIECES

Aspek <i>PIECES</i>	Temuan Utama	Dampak terhadap Efektivitas	Catatan Rekomendasi
<i>Performance</i>	Sistem berjalan stabil dan cepat, namun terkadang terjadi latensi (lag).	Menurunkan produktivitas dan kecepatan layanan	Perlu peningkatan infrastruktur jaringan dan server backup
<i>Information</i>	Data pasien sudah lengkap, tapi kadang kode ICD terinput ganda	Informasi yang tidak lengkap bisa membuat dokter salah dalam memberi tindakan.	Perlu sistem pengingat otomatis agar petugas selalu memperbarui data terbaru pasien, dan pengawasan data secara berkala

Economics	Penghematan kertas, pemeliharaan sistem masih tinggi.	Efisiensi operasional meningkat	Evaluasi biaya dan investasi perangkat lunak jangka panjang
Control	Sudah ada akun login untuk masing-masing staf, tapi masih ada yang salim pinjam akun.	Sistem aman jika di gunakan dengan benar, tapi bisa berisiko kalau di salah gunakan.	Kebijakan penggunaan akun dan pelatihan etika akses sistem
Efficiency	Proses input data pasien cukup cepat, tidak perlu lagi mencari dokumen fisik namun Ketika perangkat keras bermasalah sangat mengambat efektivitas.	Para petugas waktunya lebih banyak dihabiskan untuk penanganan masalah teknis daripada pelayanan pasien.	Perlu di lakukan peninjauan ulang alur kerja dan proses penggunaan sistem, agar semua bagian bekerja lebih terkoordinasi.
Service	Pelayan lebih cepat, tapi terganggu kalau sistem error	Meningkatkan kepuasan pasien	Rumah sakit perlu siapkan sistem cadangan dan tim teknis yang siap membantu kapan saja

Performance (Kinerja Sistem)

Berdasarkan wawancara dengan informan yang terdiri dari petugas rekam medis, sebagian besar menyatakan bahwa sistem RME memiliki kecepatan dan stabilitas yang cukup baik. Waktu akses data medis pasien relatif cepat, dan sistem jarang mengalami gangguan besar. Namun demikian, ditemukan beberapa kendala teknis seperti terjadi lantensi (lag), serta keterbatasan perangkat keras di beberapa unit layanan. *“Kalau pasien kontrol ulang,*

kami tidak perlu mencari berkas fisik lagi. Tinggal buka nama pasien, semua riwayatnya langsung muncul.”(petugas pendaftaran rawat jalan). Namun, beberapa responden mengeluhkan gangguan jaringan dan lambatnya sistem saat jam sibuk.

“Kadang sistem lemot banget, itu bikin antrean pasien jadi panjang.” (petugas bagian rawat inap)

Hal ini menunjukkan bahwa dari segi kinerja sistem, RME di Rumah Sakit X sudah berjalan cukup optimal, namun

masih perlu penguatan infrastruktur untuk menjamin kestabilan jangka panjang.

Information (Kualitas Informasi)

Dalam aspek informasi, sebagian besar pengguna menyatakan bahwa informasi dalam sistem sudah lengkap dan akurat. Data pasien dapat diakses secara real-time, dan riwayat medis tersaji secara terstruktur. Namun, beberapa petugas mengeluhkan adanya duplikasi data.

"Data pasien sudah lengkap, tapi kadang kode ICD terinput ganda." (petugas coding). Khususnya dalam input manual oleh tenaga medis. Masalah lain yang ditemukan adalah belum adanya sistem peringatan otomatis untuk memperbaharui data secara berkala. Akibatnya, data yang tidak diperbaharui bisa menimbulkan kesenjangan informasi.

Economics (Efisiensi Biaya dan Sumber Daya)

Dari segi ekonomi, penerapan sistem RME dinilai telah menurunkan konsumsi kertas dan mengurangi kebutuhan ruang penyimpanan fisik. Sebagian staf menyatakan bahwa penggunaan RME mempercepat pelayanan, sehingga jumlah pasien yang dapat dilayani meningkat. Namun, ada pula catatan bahwa biaya perawatan sistem dan kebutuhan pembaruan perangkat lunak masih cukup tinggi, serta belum semua unit memiliki perangkat yang memadai. *"Dulu kami habiskan banyak kertas untuk rekam medis, sekarang lebih hemat karena semua di komputer." (petugas bagian penyimpanan).* Namun, biaya pemeliharaan sistem dan pelatihan rutin masih menjadi beban manajemen. Meski demikian, secara keseluruhan sistem ini memberikan dampak ekonomi yang positif dalam jangka panjang.

Control (Keamanan dan Privasi Data)

Sebagian besar informan menyatakan bahwa sistem RME memiliki fitur keamanan seperti login personal, akses terbatas berdasarkan peran, dan audit trail untuk mendeteksi aktivitas pengguna.

"kadang kita pakai akun yang udah login biar nggak repot logout-login lagi" (petugas pengolahan data). Namun, terdapat kekhawatiran tentang keamanan data jika terjadi pelanggaran akses dari dalam, terutama jika password dibagikan antar staf. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan internal yang ketat terkait keamanan data dan pelatihan tentang etika penggunaan sistem.

Efficiency (Efisiensi Waktu dan Proses)

RME terbukti meningkatkan efisiensi kerja. Petugas medis tidak perlu lagi mencari dokumen fisik dan dapat langsung mengakses informasi medis pasien dari perangkat komputer atau tablet. Proses input dan pembacaan data menjadi lebih cepat.

"Saya tidak perlu menulis ulang data pasien di banyak berkas, sekarang Cukup sekali input semua bagian bisa lihat." (bagian analisis RM rawat jalan). Namun, ketika sistem lag, proses layanan jadi terganggu. Meski demikian, masih ditemukan kesulitan adaptasi pada beberapa pegawai senior yang kurang familiar dengan teknologi digital. Ini menunjukkan bahwa pembinaan dan pendampingan pengguna perlu ditingkatkan untuk meratakan kemampuan teknis di semua level.

Service (Kualitas Layanan)

Penggunaan RME memberikan dampak signifikan terhadap kualitas layanan. Pasien

lebih cepat dilayani karena informasi tersedia secara instan. Dokter dan perawat juga merasa terbantu dalam pengambilan keputusan klinis karena data lebih lengkap dan mudah dilacak.

“Pasien merasa tidak terlalu lama menunggu karena kami bisa input lebih cepat.”(petugas bagian IGD). Namun, beberapa pasien menyampaikan keluhan ketika terjadi gangguan sistem yang menyebabkan antrean menjadi lama. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan teknis cepat tanggap dan sistem cadangan sangat penting untuk menjaga kontinuitas layanan. Berdasarkan hasil temuan, penerapan sistem RME secara umum berdampak positif terhadap efektivitas kerja tenaga medis, terutama dalam hal akses informasi yang cepat dan terintegrasi, proses pencatatan yang lebih efisien, layanan yang lebih cepat kepada pasien. Namun, efektivitas ini belum optimal karena masih terdapat kendala teknis seperti jaringan lambat, kurangnya pelatihan. Hasil ini menyatakan bahwa sistem informasi kesehatan yang terstruktur dapat meningkatkan produktivitas kerja tenaga medis, namun membutuhkan dukungan infrastruktur dan pelatihan berkelanjutan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit X meningkatkan produktivitas staf medis, khususnya dalam mempercepat akses informasi, meningkatkan efisiensi pencatatan, dan memperbaiki kualitas layanan. Melalui analisis PIECES, ditemukan bahwa sistem telah berjalan cukup baik dari segi kinerja, informasi, dan efisiensi biaya. Namun, masih terdapat tantangan pada aspek kesiapan infrastruktur teknis. Oleh karena itu, peningkatan jaringan, pelatihan rutin

bagi pengguna, serta evaluasi berkala terhadap sistem sangat diperlukan guna memastikan pemanfaatan RME berjalan optimal dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewiyani, A. A. I. C., Trisnanto, P. Y., & Hayati, N. (2025). Evaluasi Efektivitas Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RS Tk. II dr. Soepraoen Menggunakan Technology Acceptance Model. *Jurnal Penelitian Inovasi*. <https://jurnal-id.com/index.php/jupin/article/download/1512/704>
- Indra Pratiwi, M., & Dwijayati Patrikha, F. (2021). PENGARUH GAYA HIDUP, HARGA DAN INFLUENCER TERHADAP KEPUTUSAN PEMBELIAN DI RUMAH MAKAN SE'I SAPIKU SURABAYA. *Jurnal Pendidikan Tata Niaga (JPTN)*, 9.
- Meiyola Pradhanthi, I., Erawantini, F., Farlinda, S., Setiawan Hendyca Putra, D., Kesehatan, J., & Negeri Jember, P. (n.d.). *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan EVALUASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DOKUMEN AKREDITASI (SISMADAK) DENGAN MENGGUNAKAN METODE PIECES DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA LUMAJANG*.
- Moleong, L. J. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya.
- Nashrulloh, D., & Anggraini, Y. (2024). Tinjauan Penerapan Rekam Medis Elektronik (Electronic Medical Record) Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan Multiscience*. <https://jurnal.stik-sitikhadijah.ac.id/index.php/multiscience/article/download/448/281>
- Saputra, W. (2025). Dampak Digitalisasi Manajemen Rumah Sakit terhadap

- Efisiensi Pelayanan: Literature Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
<https://journals.uima.ac.id/index.php/jikm/article/download/3834/1600>
- Sari Dewi, T., & Silva, A. A. (2023). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis Dengan Metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2).
<https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.597>
- Sari, I., & Syahputra, A. K. (2024). ANALISIS IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT RADJAK HOSPITAL GROUP. *EDU RMIK Jurnal Edukasi Rekam Medis Informasi Kesehatan*, 3(2), 92–104.
- Shania, E., & Wahab, S. (2024). HAMBATAN PELAKSANAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DARI PERSPEKTIF PEREKAM MEDIS KODER RAWAT INAP DENGAN METODE PIECES DI RSUD MAJALAYA. In *Jurnal Ilmiah Multidisipliner (JIM)* (Vol. 8, Issue 8).
- Tasbihah, F., Yunengsih, Y., Studi, P., Medis, R., Kesehatan, I., Ganesha, P., & Bandung, K. (2024). Penerapan Rekam Medis Elektronik dalam Menunjang Efektivitas Kerja Perekam Medis di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon. In *Jurnal Indonesia : Manajemen Informatika dan Komunikasi (JIMIK)* (Vol. 5, Issue 3).
<https://journal.stmiki.ac.id>
- Wardana, C. K., & Licia, R. (2025). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Rawat Jalan Di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Kesehatan Tropis*.
<https://journal.larpainstitute.com/index.php/jkti/article/download/106/80>
- Widyaningrum, N., Meisari, W. A., Permatasari, A. A., Nuraini, F. A., & Sari, C. F. (2024). Hubungan Kinerja Rekam Medis Elektronik (Metode Pieces) terhadap Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 6(2), 297–311.
<https://doi.org/10.31539/jka.v6i2.11650>