JEMSI: Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi
E-ISSN: 2686-5238
P-ISSN: 2686-4916
https://dinastirev.org/JEMSI dinasti.info@gmail.com +62 811 7404 455

DOI: https://doi.org/10.38035/jemsi.v8i1
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Received: 16 Agustus 2026 | **Revised:** 31 Agustus 2026 | **Accepted:** 22 September 2026

Peranan SIMRS Afya Better terhadap Kinerja Petugas dalam Pengelolaan Rekam Medis di RS Hermina Arcamanik

Yayang Ayu Nuraeni[1], Ihsan Razly[2]
[1]Politeknik Piksi Ganesha, Bandung, Indonesia, ayuyayang66@gmail.com
[2]Politeknik Piksi Ganesha, Bandung, Indonesia, icanrazly@gmail.com

Corresponding Author: ayuyayang66@gmail.com[1]

Abstract: *The performance of medical record officers is a determining factor in achieving accurate and sustainable medical record management in healthcare facilities. This study aims to analyze the role of Afya Better HMIS on officer performance in medical record management, particularly regarding completeness of record entries and accuracy of patient identity documentation at Hermina Arcamanik Hospital. A qualitative descriptive approach was employed over a two-month internship period. Data were collected through in-depth interviews, direct observation, and document review. Informants were selected through purposive sampling, comprising three experienced staff members: the Head of Medical Record Installation, an Outpatient Medical Record Officer, and an Inpatient Medical Record Officer. The findings indicate that Afya Better HMIS contributes positively to officer performance, particularly through its automatic data retrieval feature for returning patients. Nevertheless, challenges persist, including data entry errors in patient identity documentation caused by high workload during peak service hours and limited automated validation features within the system. This study concludes that optimizing officer performance requires strengthening mandatory field features, developing identity verification standard operating procedures, and conducting periodic training in accordance with Minister of Health Regulation No. 24 of 2022.*

Keyword: *Afya Better HMIS, Officer Performance, Medical Records, Patient Identity*

Abstrak: Kinerja petugas rekam medis merupakan faktor penentu dalam mewujudkan pengelolaan rekam medis yang akurat dan berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis peranan SIMRS Afya Better terhadap kinerja petugas dalam pengelolaan rekam medis, khususnya pada aspek kelengkapan pengisian dan ketepatan identitas pasien di Rumah Sakit Hermina Arcamanik. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang dilaksanakan selama dua bulan melalui Praktik Kerja Lapangan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan telaah dokumen. Informan dipilih secara purposive sampling, terdiri atas tiga petugas berpengalaman yakni Kepala Instalasi Rekam Medis, Petugas Rekam Medis Rawat Jalan, dan Petugas Rekam Medis Rawat Inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SIMRS Afya Better memberikan kontribusi positif terhadap kinerja petugas, terutama melalui fitur penarikan data otomatis pada pasien lama. Namun demikian, masih ditemukan kendala berupa kesalahan penginputan identitas pasien akibat tingginya beban kerja pada jam sibuk serta keterbatasan fitur validasi

otomatis sistem. Penelitian ini menyimpulkan bahwa optimalisasi kinerja petugas memerlukan penguatan fitur mandatory field, penyusunan SOP verifikasi identitas, serta pelatihan berkala yang mengacu pada Permenkes RI No. 24 Tahun 2022.

Kata Kunci: SIMRS Afya Better, Kinerja Petugas, Rekam Medis, Identitas Pasien

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk menghadirkan layanan yang terstandar, efisien, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Dalam konteks tersebut, kinerja petugas rekam medis memegang peranan strategis karena secara langsung berpengaruh terhadap kualitas dokumentasi medis yang dihasilkan. Rekam medis yang dikelola secara profesional mencerminkan mutu pelayanan klinis sekaligus berfungsi sebagai instrumen pertanggungjawaban hukum atas setiap tindakan medis yang diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Oleh sebab itu, kelengkapan dan keakuratan dokumen rekam medis tidak dapat dipisahkan dari kapabilitas petugas yang mengelolanya (Sudra, 2020).

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong pergeseran tata kelola rekam medis dari sistem konvensional berbasis kertas menuju sistem digital yang lebih terstruktur. Salah satu wujud nyata transformasi tersebut adalah penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), yang secara langsung mempengaruhi cara kerja dan kinerja petugas rekam medis dalam menjalankan tugasnya sehari-hari. Berdasarkan Permenkes RI No. 82 Tahun 2013, seluruh rumah sakit di Indonesia diwajibkan mengimplementasikan SIMRS sebagai standar pengelolaan informasi kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Keberadaan SIMRS yang dimanfaatkan secara optimal oleh petugas terbukti mampu meningkatkan ketelitian pencatatan, mempercepat proses penelusuran data pasien, serta mendukung konsistensi pengisian dokumen rekam medis (Pratiwi & Hariyanti, 2021). Selain itu, digitalisasi rekam medis terbukti meningkatkan efisiensi operasional dan kepuasan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan (Rahayu et al., 2022). Dengan demikian, kualitas kinerja petugas dalam menggunakan SIMRS menjadi faktor kunci yang menentukan mutu rekam medis yang dihasilkan (Budi, 2021; Nuryati & Krisna, 2023).

Meskipun demikian, penerapan SIMRS di lapangan tidak selalu berjalan tanpa hambatan. Kinerja petugas dalam memanfaatkan sistem informasi masih menjadi tantangan utama, khususnya dalam hal ketelitian penginputan data dan konsistensi kelengkapan pengisian rekam medis. Tingginya angka ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap masih sering dijumpai pada berbagai rumah sakit tipe C (Anggraeni et al., 2023; Wirajaya & Nuraeni, 2019). Kondisi ini diperparah dengan masih lemahnya mekanisme validasi otomatis pada sebagian besar SIMRS, sehingga data yang tidak lengkap tetap dapat tersimpan tanpa adanya notifikasi kepada petugas (Kusuma & Hatta, 2021). Di sisi lain, kesalahan penulisan identitas pasien yang bersumber dari kelalaian petugas berpotensi memicu insiden *patient misidentification* yang membahayakan keselamatan pasien (Fajri & Sugiarti, 2022; Yuliani et al., 2023).

Rumah Sakit Hermina Arcamanik sebagai rumah sakit swasta tipe C di Kota Bandung telah mengimplementasikan SIMRS Afya Better, yakni aplikasi berbasis web yang mengintegrasikan seluruh proses pelayanan pasien secara digital mulai dari pendaftaran hingga pengelolaan rekam medis elektronik (Afya Medika Solusi, 2023). Kehadiran sistem ini diharapkan mampu mendukung dan meningkatkan kinerja petugas rekam medis dalam menjalankan tugasnya secara lebih terstruktur dan akurat. Namun berdasarkan pengamatan selama Praktik Kerja Lapangan, ditemukan bahwa kinerja petugas dalam penggunaan sistem ini masih menghadapi kendala, terutama pada aspek ketepatan identitas dan kelengkapan pengisian rekam medis. Hingga saat ini belum terdapat kajian ilmiah yang secara khusus menganalisis peranan SIMRS Afya Better terhadap kinerja petugas di rumah sakit tersebut (Hatta, 2021). Atas dasar itulah penelitian ini dilaksanakan, dengan tujuan menganalisis

peranan SIMRS Afya Better terhadap kinerja petugas dalam pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik, sebagai landasan rekomendasi perbaikan yang mengacu pada Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menggambarkan secara mendalam peranan SIMRS Afya Better dalam pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik. Pendekatan ini dipilih karena berfokus pada eksplorasi pengalaman dan persepsi informan mengenai penggunaan sistem informasi dalam praktik kerja sehari-hari, bukan pada pengukuran kuantitatif (Moleong, 2021). Menurut Sugiyono (2019), penelitian kualitatif berlandaskan filsafat postpositivisme dengan peneliti sebagai instrumen utama, sehingga hasil penelitian lebih menekankan pemaknaan daripada generalisasi. Pendekatan ini dinilai sesuai untuk mengkaji peranan SIMRS secara menyeluruh dalam konteks pelayanan kesehatan (Creswell & Poth, 2018).

Penelitian dilaksanakan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Hermina Arcamanik, Kota Bandung, selama kurang lebih dua bulan melalui kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL). Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria: telah bekerja minimal dua tahun, terlibat langsung dalam penggunaan SIMRS Afya Better, serta memahami alur kerja rekam medis rawat jalan maupun rawat inap (Sugiyono, 2019). Informan penelitian terdiri atas Kepala Instalasi Rekam Medis (I-1), Petugas Rekam Medis Rawat Jalan (I-2), dan Petugas Rekam Medis Rawat Inap (I-3) yang dipilih karena memiliki pengalaman serta pemahaman terhadap proses pengelolaan rekam medis dan penggunaan sistem (Hatta, 2021).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi langsung terhadap penggunaan SIMRS Afya Better, serta telaah dokumen rekam medis untuk menilai kelengkapan pengisian dan ketepatan identitas pasien (Notoatmodjo, 2018). Instrumen penelitian meliputi pedoman wawancara, lembar observasi, dan *checklist* telaah dokumen yang mengacu pada Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña (2014), yang meliputi pengumpulan data, kondensasi data, penyajikan data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan telaah dokumen (Sugiyono, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini melibatkan tiga informan yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*, yaitu Kepala Instalasi Rekam Medis (I-1), Petugas Rekam Medis Rawat Jalan (I-2), dan Petugas Rekam Medis Rawat Inap (I-3). Ketiga informan berlatar belakang pendidikan Diploma III Rekam Medis dan telah memiliki pengalaman kerja lebih dari lima tahun di bidang rekam medis, serta terlibat langsung dalam operasional SIMRS Afya Better sehari-hari. I-1 selaku Kepala Instalasi Rekam Medis berperan dalam pengawasan dan pengelolaan keseluruhan unit rekam medis. I-2 selaku Petugas Rekam Medis Rawat Jalan bertanggung jawab atas proses pendaftaran dan penginputan data identitas pasien. I-3 selaku Petugas Rekam Medis Rawat Inap menangani kegiatan *assembling* dan verifikasi kelengkapan berkas rekam medis rawat inap, sehingga mampu memberikan informasi yang komprehensif sesuai fokus penelitian (Moleong, 2021). Analisis hasil penelitian mengacu pada pendekatan 5M (*Man, Money, Material, Machine*, dan *Method*) sebagai kerangka analisis untuk memetakan peranan SIMRS Afya Better terhadap kinerja petugas dalam pengelolaan rekam medis di RS Hermina Arcamanik.

Man (Sumber Daya Manusia)

Kompetensi petugas rekam medis di RS Hermina Arcamanik dalam mengoperasikan SIMRS Afya Better secara umum sudah memadai, mengingat seluruh petugas tercatat pernah mengikuti pelatihan saat sistem pertama kali diimplementasikan. Pelatihan awal tersebut mencakup tata cara penggunaan modul pendaftaran, penginputan data identitas, serta alur kerja digital yang menggantikan sistem berbasis kertas. Meskipun demikian, kemampuan operasional antar petugas belum sepenuhnya seragam. Pada jam pelayanan padat, tekanan kecepatan layanan mendorong sebagian petugas untuk mengesampingkan ketelitian, yang berujung pada kesalahan pengetikan nama, inkonsistensi penggunaan titel, hingga kekeliruan pencatatan tanggal lahir pasien. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan satu kali saat implementasi tidak cukup untuk menjaga standar kompetensi jangka panjang (Hatta, 2021). Selain itu, kepatuhan petugas terhadap SOP penggunaan SIMRS, khususnya prosedur verifikasi ulang identitas sebelum menyimpan data, belum berjalan konsisten di seluruh kondisi kerja. Budi (2021) menegaskan bahwa kualitas rekam medis berbanding lurus dengan kompetensi teknis petugas dan kedisiplinan dalam menjalankan prosedur yang berlaku, sehingga program *refreshment training* berkala menjadi langkah strategis yang mendesak untuk diterapkan (Nuryati & Krisna, 2023).

***Money* (Pendanaan)**

Dari aspek pendanaan, RS Hermina Arcamanik menggunakan skema berlangganan kepada PT Afya Medika Solusi untuk menanggung biaya pengadaan dan pemeliharaan SIMRS Afya Better. Skema ini menempatkan seluruh pengembangan dan pembaruan fitur teknis di bawah kendali *vendor*, sehingga setiap permintaan perbaikan sistem harus melewati proses negosiasi ulang yang terikat pada klausul kontrak yang telah disepakati. Akibatnya, jeda antara kebutuhan teknis di lapangan dan realisasinya di dalam sistem menjadi tidak dapat diprediksi (Kusuma & Hatta, 2021). Di sisi anggaran pelatihan, manajemen telah merencanakan program *refreshment training* namun realisasinya masih bergantung pada prioritas anggaran tahunan yang bersaing dengan kebutuhan operasional lainnya. Kondisi ini berpotensi menghambat peningkatan kompetensi petugas secara berkelanjutan. Meskipun demikian, pengeluaran untuk pengembangan sistem sebaiknya tidak dipandang sekadar beban operasional, karena Pratiwi dan Hariyanti (2021) membuktikan bahwa investasi pengembangan SIMRS menghasilkan efisiensi layanan dan kelengkapan rekam medis yang manfaatnya jauh melampaui biaya yang dikeluarkan.

***Method* (Metode/SOP)**

RS Hermina Arcamanik telah memiliki SOP pengelolaan rekam medis berbasis SIMRS yang mengatur alur kerja pendaftaran, penginputan data, verifikasi identitas pasien, hingga *assembling* berkas rawat inap. SOP tersebut telah disosialisasikan kepada seluruh petugas dan mencantumkan kewajiban *double-check* identitas pasien sebelum data disimpan ke dalam sistem. Alur kerja dalam SOP dirancang untuk memastikan data yang masuk ke SIMRS telah melalui proses verifikasi yang sesuai dengan Permenkes RI No. 24 Tahun 2022. Namun demikian, kesesuaian antara pelaksanaan di lapangan dengan ketentuan prosedur yang berlaku masih belum optimal. Pada situasi jam sibuk, prosedur verifikasi kerap dilewatkan karena petugas memprioritaskan kecepatan pelayanan, sehingga muncul kesenjangan antara SOP yang telah ditetapkan dengan praktik aktual. Fenomena *compliance gap* ini terjadi karena faktor pengawasan dan motivasi belum berjalan secara optimal (Notoatmodjo, 2018). Penguatan mekanisme monitoring melalui *checklist* kepatuhan harian serta sistem evaluasi berbasis prinsip *Plan-Do-Check-Act* (PDCA) perlu segera diterapkan guna menutup kesenjangan tersebut (Nuryati & Krisna, 2023).

***Machine* (Teknologi/Peralatan)**

SIMRS Afya Better beroperasi sebagai platform berbasis *web* yang didukung oleh infrastruktur komputer, server, dan jaringan internet di RS Hermina Arcamanik. Dari sisi kinerja sistem, fitur unggulan yang paling dirasakan manfaatnya oleh petugas adalah kemampuan *auto-fill* data pasien lama yang mempercepat proses pendaftaran ulang dan mengurangi beban penginputan berulang. Integrasi modul pendaftaran, rawat jalan, rawat inap, dan rekam medis dalam satu platform juga memudahkan penelusuran riwayat pasien secara efisien (Pratiwi & Hariyanti, 2021). Meskipun demikian, terdapat kendala teknis yang secara langsung memengaruhi kualitas penginputan data. Pertama, belum diterapkannya fitur *mandatory field* secara menyeluruh menyebabkan sistem masih mengizinkan penyimpanan data meskipun kolom identitas wajib dalam kondisi kosong. Kedua, tidak tersedianya validasi format data secara *real-time* memungkinkan data yang tidak valid tersimpan tanpa terdeteksi. Ketiga, performa jaringan yang tidak stabil pada jam sibuk sering menyebabkan sistem melambat atau mengalami *downtime* sesaat, yang mendorong petugas menginput data secara terburu-buru dan meningkatkan risiko kesalahan (Kusuma & Hatta, 2021). Pengembangan fitur validasi otomatis dan peningkatan kapasitas jaringan menjadi prioritas teknis yang perlu segera ditindaklanjuti bersama pihak *vendor*.

***Material* (Data/Dokumen)**

Dari aspek data dan dokumen, kelengkapan dan kualitas rekam medis di RS Hermina Arcamanik masih menghadapi tantangan pada aspek konsistensi data antara berkas fisik dan catatan digital. Hasil telaah dokumen selama PKL menemukan ketidaksesuaian berulang berupa perbedaan ejaan nama, kekeliruan satu digit tanggal lahir, serta kolom identitas yang kosong pada formulir fisik meskipun data sudah tersimpan di sistem. Integrasi data pasien dalam SIMRS Afya Better sebenarnya telah memungkinkan penelusuran riwayat pasien secara terpusat dalam satu platform, namun ketidaksinkronan data antara media fisik dan digital mengurangi keandalan integrasi tersebut. Petugas yang hanya memperbarui data pada salah satu media tanpa menyinkronkan keduanya menjadi penyebab utama ketidaksesuaian ini. Dari sisi keamanan dan kerahasiaan, akses terhadap data rekam medis dalam SIMRS telah dibatasi melalui sistem *login* berbasis hak akses per pengguna, sehingga hanya petugas yang berwenang yang dapat mengakses dan memodifikasi data pasien. Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 menegaskan bahwa kerahasiaan dan integritas data rekam medis merupakan tanggung jawab institusi yang tidak dapat dikompromikan. Fajri dan Sugiarti (2022) mengingatkan bahwa ketidaksesuaian identitas yang tidak segera dikoreksi berpotensi berkembang menjadi insiden *patient misidentification* yang membahayakan keselamatan pasien.

Secara keseluruhan, hasil analisis terhadap kelima dimensi 5M menunjukkan bahwa SIMRS Afya Better telah memberikan kontribusi positif dalam mendukung pengelolaan rekam medis di RS Hermina Arcamanik, namun masih menghadapi sejumlah hambatan yang bersifat sistemik. Dimensi *Man* memerlukan penguatan kompetensi melalui pelatihan berkala dan penegakan kepatuhan SOP. Dimensi *Money* membutuhkan strategi penganggaran yang menempatkan pengembangan sistem sebagai investasi jangka panjang. Dimensi *Method* menuntut penguatan mekanisme pengawasan untuk menutup kesenjangan antara prosedur dan praktik lapangan. Dimensi *Machine* mendesak adanya pengembangan fitur validasi otomatis dan peningkatan stabilitas jaringan. Dimensi *Material* mengharuskan sinkronisasi data antara berkas fisik dan sistem digital sebagai bagian dari prosedur wajib. Kelima dimensi ini saling berkaitan dan hanya dapat diatasi melalui intervensi yang simultan dan terkoordinasi, guna mewujudkan pengelolaan rekam medis yang akurat dan berkelanjutan sesuai Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 (Budi, 2021).

Pembahasan

Implementasi SIMRS Afya Better di RS Hermina Arcamanik telah mengubah proses pengelolaan rekam medis dari mekanisme konvensional berbasis kertas menjadi sistem digital yang terintegrasi. Dalam praktik sehari-hari, petugas menggunakan sistem ini untuk menjalankan seluruh alur kerja mulai dari pendaftaran pasien, penginputan data identitas, hingga penelusuran riwayat rekam medis rawat jalan dan rawat inap dalam satu platform berbasis *web*. Fitur yang paling dirasakan manfaatnya adalah kemampuan *auto-fill* data pasien lama, yang memungkinkan informasi pasien muncul secara otomatis tanpa penginputan ulang sehingga waktu pelayanan menjadi lebih singkat. Selain itu, integrasi antar modul pendaftaran, rawat jalan, rawat inap, dan rekam medis dalam satu sistem memudahkan koordinasi antar unit serta mempercepat penelusuran data tanpa harus berpindah platform. Pratiwi dan Hariyanti (2021) menegaskan bahwa sistem informasi manajemen berbasis *web* yang terintegrasi terbukti meningkatkan efisiensi pelayanan dan menekan terjadinya duplikasi pencatatan di fasilitas kesehatan.

Penerapan SIMRS Afya Better memberikan dampak yang terukur terhadap kinerja petugas rekam medis, terutama pada aspek kecepatan kerja dan ketepatan pengisian data. Dari sisi kecepatan, fitur *auto-fill* secara signifikan mempersingkat durasi proses pendaftaran ulang pasien lama, sehingga antrean pada jam sibuk dapat dikelola dengan lebih baik. Dari sisi ketepatan, sistem mampu menyimpan dan menampilkan data pasien secara akurat selama proses penginputan awal dilakukan dengan benar dan lengkap. Produktivitas petugas pun meningkat karena waktu yang sebelumnya terpakai untuk pencarian berkas fisik kini dapat dialihkan ke pekerjaan lain yang lebih bernilai. Rahayu et al. (2022) mengungkapkan bahwa digitalisasi rekam medis yang berjalan optimal terbukti meningkatkan efisiensi operasional sekaligus kepuasan tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya. Meskipun demikian, peningkatan kinerja tersebut belum merata di seluruh kondisi kerja, karena pada jam pelayanan padat ketelitian penginputan cenderung menurun akibat tekanan kecepatan yang dirasakan petugas (Budi, 2021).

Berdasarkan data hasil penelitian, terdapat hubungan yang nyata antara penggunaan SIMRS Afya Better dengan kinerja petugas rekam medis di RS Hermina Arcamanik. Sistem ini berperan positif dalam mempercepat alur kerja dan mengurangi beban penginputan berulang, namun pengaruhnya terhadap akurasi data belum sepenuhnya optimal karena belum diterapkannya fitur *mandatory field* secara menyeluruh dan ketiadaan validasi format *real-time*. Kondisi ini memungkinkan data yang tidak lengkap atau tidak valid tersimpan dalam sistem tanpa peringatan kepada petugas. Temuan ini selaras dengan Kusuma dan Hatta (2021) yang menyatakan bahwa ketiadaan mekanisme validasi otomatis pada SIMRS secara konsisten berkontribusi terhadap tingginya angka ketidaklengkapan rekam medis di berbagai rumah sakit. Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, hasil ini memperkuat temuan Pratiwi dan Hariyanti (2021) bahwa efektivitas SIMRS dalam meningkatkan kinerja petugas sangat bergantung pada kelengkapan fitur sistem dan kesiapan sumber daya manusianya. Dengan demikian, kontribusi SIMRS Afya Better terhadap kinerja petugas bersifat kondisional, yakni optimal hanya ketika fitur teknis berjalan lengkap dan petugas menjalankan prosedur dengan disiplin (Hatta, 2021).

Penggunaan SIMRS Afya Better tidak lepas dari sejumlah kendala yang memengaruhi kinerja petugas secara langsung. Dari sisi teknis, kendala utama yang ditemukan adalah ketidakstabilan performa jaringan pada jam sibuk yang menyebabkan respons sistem melambat, sehingga mendorong petugas menginput data secara terburu-buru dan meningkatkan risiko kesalahan. Selain itu, server yang sesekali mengalami gangguan turut menghambat kontinuitas pelayanan. Belum tersedianya fitur *mandatory field* yang komprehensif dan validasi format data secara *real-time* menjadi celah teknis yang memungkinkan data tidak valid tersimpan tanpa terdeteksi (Kusuma & Hatta, 2021). Dari sisi sumber daya manusia, pelatihan yang diberikan hanya pada saat implementasi awal tidak memadai untuk mempertahankan kompetensi petugas dalam jangka panjang. Penguasaan fitur

sistem yang tidak merata antar petugas mendorong sebagian dari mereka mencari jalan pintas dalam penginputan, yang berujung pada munculnya kesalahan identitas pasien. Adaptasi petugas terhadap fitur-fitur baru yang terus berkembang juga belum difasilitasi secara terstruktur, sehingga potensi sistem belum termanfaatkan secara penuh (Nuryati & Krisna, 2023).

Hasil penelitian ini memiliki implikasi langsung bagi RS Hermina Arcamanik dalam upaya meningkatkan mutu pengelolaan rekam medis berbasis SIMRS. Pertama, manajemen rumah sakit perlu mendorong percepatan pengembangan fitur validasi otomatis dan *mandatory field* kepada pihak *vendor* PT Afya Medika Solusi, disertai peningkatan kapasitas infrastruktur jaringan guna menstabilkan performa sistem pada jam sibuk. Kedua, program *refreshment training* berkala perlu dijadwalkan secara rutin untuk memastikan seluruh petugas menguasai fitur sistem dan menjalankan SOP verifikasi identitas secara konsisten, termasuk prosedur *double-check* sebelum menyimpan data. Ketiga, mekanisme monitoring harian berbasis *checklist* kepatuhan per shift serta sistem *reward* dan *punishment* yang transparan perlu diterapkan untuk mendorong konsistensi pelaksanaan SOP di lapangan, mengacu pada prinsip *Plan-Do-Check-Act* (PDCA) dalam manajemen mutu (Nuryati & Krisna, 2023; Budi, 2021). Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar kajian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif guna mengukur secara statistik besarnya pengaruh SIMRS Afya Better terhadap produktivitas petugas, serta memperluas cakupan informan ke unit-unit lain yang turut menggunakan sistem ini, sehingga gambaran yang diperoleh lebih komprehensif dan dapat digeneralisasikan ke rumah sakit sejenis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan melalui pendekatan 5M, SIMRS Afya Better telah memberikan kontribusi nyata dalam mendukung pengelolaan rekam medis di RS Hermina Arcamanik, khususnya melalui integrasi alur pendaftaran pasien secara digital berbasis *web* dan fitur penarikan data otomatis yang terbukti mempercepat pelayanan serta mengurangi beban penginputan berulang pada pasien lama. Meskipun demikian, peranan sistem tersebut belum berjalan secara optimal karena masih dihadapkan pada permasalahan yang bersifat multidimensional dan saling berkaitan di seluruh dimensi 5M.

Dari dimensi *Man*, petugas rekam medis yang telah mengikuti pelatihan awal pada saat implementasi sistem belum sepenuhnya mempertahankan standar ketelitian penginputan dalam jangka panjang, terutama pada kondisi beban kerja tinggi di jam sibuk. Ketidakmerataan penguasaan fitur sistem di antara petugas memperbesar risiko terjadinya kesalahan identitas pasien yang bersumber dari faktor *human error*. Dari dimensi *Money*, skema kontrak berlangganan dengan *vendor* menciptakan ketergantungan teknis yang memperlambat realisasi pengembangan fitur kritis, sementara keterbatasan alokasi anggaran untuk program pelatihan berkala turut menghambat upaya peningkatan kompetensi petugas secara berkelanjutan. Dari dimensi *Material*, ketidaksesuaian yang berulang antara berkas fisik dan data digital dalam bentuk perbedaan ejaan nama, perbedaan digit tanggal lahir, serta ketidaksinkronan data antar media, terbukti memperlambat proses *assembling* dan berpotensi mengganggu kesinambungan pelayanan medis apabila data keliru dijadikan referensi klinis. Dari dimensi *Machine*, belum diterapkannya fitur *mandatory field* secara menyeluruh dan ketiadaan validasi format data secara *real-time* menyebabkan sistem belum mampu berperan sebagai pengaman integritas data secara otomatis, sehingga kesalahan penginputan masih dapat lolos tersimpan dalam *database* tanpa terdeteksi. Dari dimensi *Method*, kesenjangan antara SOP yang telah tersedia dengan konsistensi pelaksanaannya di lapangan mencerminkan fenomena *compliance gap* yang disebabkan oleh lemahnya mekanisme pengawasan dan penegakan kepatuhan, bukan oleh ketiadaan prosedur.

Berdasarkan temuan pada kelima dimensi tersebut, penelitian ini merekomendasikan empat langkah prioritas yang perlu dilaksanakan secara sinergis. Pertama, menjadwalkan

program *refreshment training* secara berkala bagi seluruh petugas rekam medis yang mencakup prosedur verifikasi identitas, standar pengisian rekam medis, dan tata cara penggunaan fitur sistem secara optimal sesuai Permenkes RI No. 24 Tahun 2022. Kedua, mendorong percepatan pengembangan fitur *mandatory field* yang komprehensif dan validasi format data secara *real-time* kepada *vendor* PT Afya Medika Solusi, disertai peningkatan kapasitas infrastruktur jaringan internal rumah sakit guna mengurangi hambatan performa sistem pada jam sibuk. Ketiga, menyusun dan memberlakukan SOP verifikasi ganda identitas pasien yang secara eksplisit mewajibkan *double-check* pada setiap proses pendaftaran, khususnya pada jam pelayanan padat, dilengkapi dengan mekanisme monitoring harian berbasis *checklist* kepatuhan per shift. Keempat, menerapkan sistem *reward* dan *punishment* yang transparan dan konsisten sebagai instrumen pembentukan budaya kerja yang berorientasi pada akurasi data, dipadukan dengan siklus evaluasi bulanan yang mengacu pada prinsip *Plan-Do-Check-Act* (PDCA) dalam manajemen mutu pelayanan kesehatan.

Penerapan keempat langkah tersebut secara terpadu diharapkan mampu menutup kesenjangan yang ditemukan pada seluruh dimensi 5M dan mewujudkan pengelolaan rekam medis yang akurat, lengkap, serta dapat dipertanggungjawabkan secara hukum di RS Hermina Arcamanik, selaras dengan amanat Permenkes RI No. 24 Tahun 2022.

REFERENSI

Afya Medika Solusi. (2023). *Profil dan fitur unggulan SIMRS Afya Better.* Jakarta: PT Afya Medika Solusi.

Anggraeni, D., Sari, N., & Pratama, R. (2023). Analisis ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di rumah sakit tipe C di Jawa Barat. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,* 6(1), 45–54.

Budi, S. C. (2021). *Manajemen unit kerja rekam medis* (Edisi ke-3). Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Thousand Oaks: SAGE Publications.

Fajri, A., & Sugiarti, I. (2022). Dampak kesalahan identitas pasien terhadap keselamatan pasien di instalasi rawat inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional,* 7(2), 88–96.

Hatta, G. R. (2021). *Pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan* (Edisi revisi ke-4). Jakarta: UI Press.

Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.* Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Kementerian Kesehatan RI.

Kusuma, A. B., & Hatta, G. R. (2021). Evaluasi fitur validasi data pada sistem informasi manajemen rumah sakit berbasis elektronik. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 12–21.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.

Moleong, L. J. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif* (Edisi revisi). Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.

Nuryati, & Krisna, E. P. (2023). *Sistem informasi kesehatan: Konsep dan implementasi di fasilitas kesehatan Indonesia.* Yogyakarta: Penerbit Andi.

Pratiwi, D., & Hariyanti, T. (2021). Efektivitas implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kualitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 134–143.

Rahayu, S., Winarti, E., & Purnomo, H. (2022). Pengaruh penerapan rekam medis elektronik terhadap efisiensi operasional dan kepuasan tenaga kesehatan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(1), 20–29.

Sudra, R. I. (2020). *Rekam medis* (Edisi ke-4). Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Edisi ke-2). Bandung: Alfabeta.

Wirajaya, M. K., & Nuraeni, N. (2019). Ketidaklengkapan pengisian rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bali. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,* 2(2), 66–72.

Yuliani, F., Rosyidah, & Aditya, M. R. (2023). Analisis kesalahan identifikasi pasien sebagai insiden keselamatan pasien di rumah sakit kelas B. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat,* 14(1), 77–85.