

KARYA TULIS ILMIAH
ANALISIS KESIAPAN MANAJEMEN TERHADAP
PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI
RSUD KABUPATEN BUTON SELATAN



WA ODE NURSALFIA UMAR
PBB220048

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK BAUBAU
2025

ANALISIS KESIAPAN MANAJEMEN TERHADAP PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSUD KABUPATEN BUTON SELATAN

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Diploma 3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan memperoleh gelar Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



**WA ODE NURSALFIA UMAR
PBB220048**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK BAUBAU
2025**

PERNYATAAN PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Analisis Kesiapan Manajemen Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di
RSUD Kabupaten Buton Selatan

Oleh :

WA ODE NURSALFIA UMAR
PBB220048

Karya Tulis Ilmiah ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Jurusan Kesehatan
Politeknik Baubau

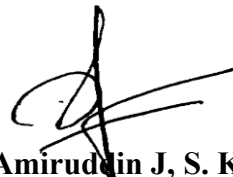
Disetujui oleh
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



Wa Ode Sitti Budiatty, S. KM., M.M
NUPTK : 2434762663230203

Pembimbing II



Ahmad Amiruddin J, S. KM., M.Kes
NUPTK : 4849763664137012

Diketahui oleh
Ketua Program Studi
D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



Niska Salsiani Sinta, S. KM., M.Kes
NUPTK : 6958768669230372

HALAMAN PENGESAHAN

Analisis Kesiapan Manajemen Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di
RSUD Kabupaten Buton Selatan

Oleh :

WA ODE NURSALFIA UMAR
PBB220048

Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada

Hari/Tanggal : Senin, 21 Juli 2025
Waktu : 14.30-15.00 Wita
Tempat : Gedung Direktur Politeknik Baubau Lt. 1

Telah diperbaiki dan dinyatakan telah memenuhi syarat pembimbing

1. Wa Ode Sitti Budiatty, S. KM., M.M ()
2. Ahmad Amiruddin J, S.KM., M.Kes ()

Penguji

1. Nuryati, S.Fam., M.P.H ()

Mengetahui

Jurusan Kesehatan
Politeknik Baubau
Ketua Jurusan



Wa Ode Sitti Justin, S.KM., M.Kes
NUPTK : 1335763664230223

**PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH DAN SUMBER
INFORMAN SERTA PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Yang bersangkutan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi D3
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Jurusan Kesehatan Politeknik Baubau :

Nama : WA ODE NURSALFIA UMAR

Nim : PBB220048

Alamat : Jl. Lakarambau, Betoambari, Lipu

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah dengan judul
“Analisis Kesiapan Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD
Kabupaten Buton Selatan” ini adalah benar hasil karya saya sendiri dengan arahan
dari komisi pembimbing dan penguji, belum diajukan dalam bentuk apapun kepada
perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya
yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam
teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini
dan telah saya nyatakan dengan mengikuti sistematika dan etika penulisan karya
tulisan ilmiah yang tidak asli/plagiat, maka Karya Tulis Ilmiah ini akan dinyatakan
batal dan gelar yang telah saya sandang untuk dicabut.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya kepada
Politeknik Baubau.

Baubau, Juli 2025

Penulis,



Wa Ode Nursalfia Umar
PBB220048

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan limpahan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Analisis Kesiapan Manajemen Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Kabupaten Buton Selatan”. Adapun maksud dan tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk melengkapi syarat-syarat dalam menyelesaikan pendidikan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Baubau.

Ucapan terima kasih yang tulus disampaikan kepada **Ibu Wa Ode Sitti Budiatty, S.KM., M.M** selaku pembimbing I, **Bapak Ahmad Amiruddin J, S.KM., M.Kes** selaku pembimbing II dan **Ibu Nuryati, S.Far, M.PH** selaku penguji atas segala bimbingan, arahan dan rekomendasi yang telah diberikan sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat waktu tanpa adanya hambatan yang berat. Ucapan terima kasih yang tulus juga penulis tujuikan kepada:

1. **Bapak Dr. Muhammad Risal Tawil, S.KM., M.Kes** selaku Ketua Yayasan Kesehatan Nasional;
2. **Bapak Asriadi, S.KM., M.Kes** selaku Direktur Politeknik Baubau;
3. **Ibu Wa Ode Sitti Justin, S.KM., M.Kes** selaku Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Baubau;
4. **Ibu Niska Salsiani Sinta, S.KM., M.Kes** selaku Ketua Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;

5. **Bapak La Ode Achmad Amanah Maulana, S.Ked** selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Selatan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Selatan;
6. **Ibu Desy Sri Dayani, A.Md.RMIK** selaku Kepala Ruangan Rekam Medis di RSUD Kabupaten Buton Selatan yang telah memberikan izin dan membantu penulis dalam melakukan penelitian;
7. **Kakak-kakak Petugas Rekam Medis** yang telah menerima dan membantu penulis dalam melakukan penelitian;
8. **Kedua Orang Tua Tercinta, Bapak La Ode Umara dan Ibu Nursin** ucapan terima kasih yang tak ternilai atas doa dan kesabaran yang luar biasa selama 3 tahun masa kuliah beserta bantuan moral maupun material kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini;
9. **Kakak Pertama dan Kakak Keempat, Wa Ode Nursalmah Umar dan La Ode Abdul Syukur Umar** ucapan terima kasih karena selalu ada di saat susah maupun senang serta bersedia membantu dalam hal materi sehingga penulis bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini;
10. Teman-temanku yang tersayang **Fajri Nasya Aulia, Sitti Musdalifa, Nurfadhilla Bin Hus, Wa Nurru, Hartati, Widya Sari, Fidelan, Nurul Hayyu Fadillah dan Hepriani Rudja** terima kasih karena selalu ada di saat susah maupun senang, saling membantu dan mendukung satu sama lain hingga penulis bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang membantu dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini menjadi manfaat bagi peneliti selanjutnya.

Baubau, 21 Juli 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Wa Ode Nursalfia Umar', with a stylized, cursive script.

Wa Ode Nursalfia Umar

ABSTRAK

Wa Ode Nursalfia Umar. Analisis Kesiapan Manajemen Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Kabupaten Buton Selatan (dibimbing oleh **Wa Ode Sitti Budiatty** dan **Ahmad Amiruddin J**)

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi keharusan dalam era digitalisasi informasi kesehatan, sebagaimana disebutkan dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan manajemen di RSUD Kabupaten Buton Selatan terhadap penerapan RME dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui metode 5M (*Man, Money, Material, Mechine, Method*). Data diperoleh melalui wawancara terhadap lima informan, observasi lapangan dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada unsur *man*, seluruh petugas memiliki latar belakang pendidikan rekam medis dan telah mendapatkan sosialisasi RME, namun pelatihan khusus dan keberadaan IT khusus masih belum optimal. Pada unsur *money*, anggaran telah tersedia namun belum mencukupi secara menyeluruh karena adanya efisiensi anggaran daerah. Pada unsur *material*, ditemukan bahwa kendala utama adalah jaringan internet yang belum stabil dan menghambat akses ke SIMRS. Pada unsur *mechine*, fasilitas seperti komputer dan printer belum merata di setiap unit pelayanan. Sementara itu, pada unsur *method*, belum tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus yang mengatur pelaksanaan RME.

Kata Kunci: Kesiapan Manajemen, Rekam Medis Elektronik, 5M

ABSTRACT

Wa Ode Nursalfia Umar. *Analysis of Management Readiness for the Implementation of Electronic Medical Records at the South Buton Regency Regional Hospital (supervised by Wa Ode Sitti Budiatty and Ahmad Amiruddin J)*

The implementation of Electronic Medical Records (EMR) in healthcare facilities has become mandatory in the era of health information digitalization, as stated in the Ministry of Health Regulation No. 24 of 2022. This study aims to analyze the management's readiness for EMR implementation at RSUD Kabupaten Buton Selatan using a qualitative descriptive approach and the 5M method (Man, Money, Material, Mechine, Method). Data were collected through interviews with five informants, direct observation, and documentation.

The results indicate that for the man aspect, all staff members have educational background in medical records and have received EMR-related socialization, but there is a lack of specific training and dedicated IT personnel. For the money aspect, funding is available but insufficient due to regional budget efficiency efforts. In the material aspect, the main obstacle is an unstable internet network that disrupts access to the hospital's information system (SIMRS). Regarding mechine, facilities such as computers and printers are available but not evenly distributed across service units. Lastly, in the method aspect, there are no specific Standard Operating Procedures (SOP) yet to guide the implementation of EMR.

Keywords: *Management Readiness, Electronic Medical Record, 5M.*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH	ii
HALAMAN PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	.xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	Error! Bookmark not defined.
B. Landasan Teori	Error! Bookmark not defined.
C. Kerangka Konsep	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis dan Metode Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
B. Subjek dan Objek	Error! Bookmark not defined.
C. Tempat dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
D. Teknik Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
E. Instrumen Penelitian	Error! Bookmark not defined.
F. Uji Keabsahan Data.....	Error! Bookmark not defined.
G. Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Umum Tempat Penelitian.....	25
B. Hasil Penelitian.....	27

C. Pembahasan Penelitian	34
D. Diagram <i>Fishbone</i>	42
E. Keterbatasan Penelitian	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 4.1 Sumber Daya Manusia RSUD Kabupaten Buton Selatan.....	26
Tabel 4.2 Checklist Observasi Pada Unsur <i>Man</i>	29
Tabel 4.3 Checklist Observasi Pada Unsur <i>Material</i>	31
Tabel 4.4 Checklist Observasi Pada Unsur <i>Mechine</i>	32
Tabel 4.5 Checklist Observasi Pada Unsur <i>Method</i>	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	21
Gambar 4.1 Peta Administrasi Kabupaten Buton Selatan.....	25
Gambar 4.2 Diagram <i>Fishbone</i> Faktor Pendukung Penerapan RME	42
Gambar 4.3 Diagram <i>Fishbone</i> Faktor Penghambat Penerapan RME	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Persetujuan Informan.....	52
Lampiran 2. Pedoman Wawancara.....	53
Lampiran 3. Hasil Wawancara Informan	61
Lampiran 4. Jadwal Penelitian	90
Lampiran 4. Dokumentasi.....	91
Lampiran 5. Biodata Penulis.....	94

DAFTAR SINGKATAN

Lambang/Singkatan	Arti dan Keterangan
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
D3	Diploma Tiga
WHO	<i>World Health Organization</i>
PMK	Peraturan Menteri Kesehatan
PERMENKES	Peraturan Menteri Kesehatan
MENKES	Menteri Kesehatan
RI	Republik Indonesia
No	Nomor
RME	Rekam Medis Elektronik
IGD	Intalasi Gawat Darurat
SIMRS	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
5M	<i>Man, Money, Material, Mechine, Method</i>
SDM	Sumber Daya Manusia
SIK	Surat Izin Kerja
SOP	Standar Operasional Prosedur
IT	Teknologi Informasi
V-Claim	Virtual <i>Claim</i>
/	Atau
&	Dan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rekam Medis Elektronik (RME) telah banyak digunakan dalam menggantikan atau melengkapi rekam medis berbentuk kertas. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa keberhasilan implementasi dan perawatan rekam medis elektronik dilihat dari kesiapan organisasi dan penggunaannya. Meskipun rekam medis elektronik di nilai sebagai alat yang efektif dalam penyimpanan informasi dan meningkatkan pelayanan. Secara global, lebih dari setengah rencana implementasi rekam medis menghadapi masalah keberlanjutan. Banyak fasilitas kesehatan di seluruh dunia mengimplementasikan rekam medis elektronik untuk meningkatkan proses informasi pencatatan, namun hanya sedikit diantaranya yang berhasil. Terutama pada negara berpenghasilan rendah dan menengah, adopsi rekam medis elektronik masih jauh dari perkiraan. (Manajemen et al., 2023)

Salah satu faktor yang menyebabkan minimnya adopsi sistem rekam medis di negara berpenghasilan rendah dan menengah adalah gagal menilai kesiapan petugas dan organisasi dalam penerapan hingga penggunaan

rekam medis elektronik. Sedangkan penilaian kesiapan sebelum mengimplementasikan rekam medis elektronik penting dilakukan untuk menilai seberapa siap sebuah organisasi atau kelompok menyesuaikan perubahan dan mencapai keberhasilan transformasi digital. (Manajemen et al., 2023)

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) adalah salah satu langkah yang berpotensi mempercepat terjadinya transformasi di bidang kesehatan, terutama dalam mewujudkan integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan. Komitmen untuk menerapkan RME semakin diperkuat dengan keluarnya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. PMK ini menetapkan target implementasi RME di semua fasilitas layanan kesehatan paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Kebijakan ini menjadi salah satu langkah penting dalam menghadapi tantangan di era digitalisasi. (Francis & Kassiuw, 2024)

Adapun tujuan utama dari penyelenggaraan RME guna menaikkan standar layanan kesehatan dengan menyediakan penyimpanan, pengolahan, serta pertukaran informasi yang lebih cepat dan akurat antara penyedia layanan kesehatan dan pasien. Implementasi Rekam medis elektronik merupakan penerapan pengelolaan informasi medis digital untuk menyimpan catatan kesehatan pasien secara elektronik, RME memiliki tingkat kerahasiaan dan keamanan yang lebih baik dan mungkin lebih efisien dalam hal waktu, tenaga, dan uang. RME dapat membantu

penyediaan layanan kesehatan mengakses dan berbagi informasi medis pasien dengan mudah, meningkatkan koordinasi perawatan, dan mengurangi kesalahan medis. (Irawan & Gunawan, 2024)

Upaya mencapai penerapan elektronik sepenuhnya di seluruh rumah sakit di Indonesia dapat diatasi dengan menilai kesiapan rekam medis elektronik sebagai langkah dasar sebelum adopsi rekam medis elektronik dilakukan. Penilaian kesiapan bertujuan untuk mengevaluasi persiapan organisasi, pengguna teknologi, manajer, maupun masyarakat. Kesiapan rekam medis elektronik dipengaruhi oleh beberapa faktor. Sebuah studi yang menilai tentang kesuksesan implementasi rekam medis elektronik pada pelayanan rawat jalan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa penerapan RME bergantung pada beberapa faktor seperti teknologi, pendidikan, kepemimpinan, perubahan manajemen dan sarana prasarana. (Manajemen et al., 2023)

Berdasarkan observasi awal di RSUD Kabupaten Buton Selatan pada tanggal 20 Februari 2025 peneliti mendapatkan informasi dari kepala ruangan rekam medis dan petugas yang sedang bertugas di pendaftaran instalasi gawat darurat bahwa belum diterapkannya rekam medis elektronik dikarenakan jaringan yang belum memadai. Dari hasil yang didapatkan bahwa RME belum siap diterapkan secara menyeluruh di setiap unit pelayanan dikarenakan beberapa faktor seperti terkendala pada jaringan yang terkadang mengalami gangguan sehingga membuat petugas sulit untuk mengakses SIMRS, kurangnya anggaran terkait pengalokasian RME karena

terkena imbas efisiensi, kurangnya SDM, sarana dan prasarana belum memadai, serta belum adanya SOP yang membahas terkait penerapan rekam medis elektronik (RME).

Dari permasalahan tersebut, jika Rekam Medis Elektronik tidak segera diterapkan secara menyeluruh dampaknya bisa berupa pelayanan kesehatan menjadi kurang efisien, resiko kesalahan medis meningkat, penyimpanan data tidak efisien, dan dampak pada akreditasi rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merasa perlu diadakan penelitian tentang “Analisis Kesiapan Manajemen Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Kabupaten Buton Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang terdapat pada penelitian ini yaitu, Bagaimana Kesiapan Manajemen Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Kabupaten Buton Selatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi kesiapan manajemen terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD Kabupaten Buton Selatan menggunakan metode 5M.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kesiapan manajemen terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD Kabupaten Buton Selatan dari aspek staf medis (*Man*).

- b. Mengidentifikasi kesiapan manajemen terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD Kabupaten Buton Selatan dari aspek anggaran (*Money*).
- c. Mengidentifikasi kesiapan manajemen terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD Kabupaten Buton Selatan dari aspek fasilitas (*Material*).
- d. Mengidentifikasi kesiapan manajemen terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD Kabupaten Buton Selatan dari aspek mesin (*Mechine*).
- e. Mengidentifikasi kesiapan manajemen terhadap penerapan rekam medis elektronik di RSUD Kabupaten Buton Selatan dari aspek prosedur (*Method*).

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang terdapat pada penelitian ini yaitu :

1. Manfaat Ilmiah

Memberikan wawasan bagi manajemen rumah sakit mengenai kesiapan dalam penerapan rekam medis elektronik di RSUD Kabupaten Buton Selatan.

2. Manfaat Institusi

Sebagai bahan referensi dalam pembelajaran ilmu khususnya pada jurusan rekam medis dan informasi kesehatan.

3. Manfaat Praktis

Dapat menambah pengetahuan serta menjadi bahan informasi, edukasi dan perbandingan bagi peneliti sejenis selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian ini.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian	Penulis	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dalam Sistem Informasi Manajemen Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan di RSAU LANUD SULAIMAN.	(Arya Adhari Akbar & Syaikhul Wahab, 2024).	Hasil penelitian ini secara keseluruhan RSAU Lanud Sulaiman sudah siap dalam penerapan RME Adapun dua aspek yang teridentifikasi sebagai area yang perlu ditingkatkan pertama dalam aspek Man (Manusia) terdapat kekurangan SDM yang berkelanjutan. Kedua dalam hal sarana dan prasarana ada beberapa sarana yang perlu ditambahkan seperti mesin komputer dan mesin cetak printer demi menunjang keberhasilan pelayanan dalam penerapan RME.	Penelitian ini memiliki persamaan pada metode penelitian dengan menggunakan metode 5M.	Penelitian ini memiliki perbedaan pada tempat, waktu, dan teknik pengumpulan data.
2.	Manajemen Kesiapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit TK III DR. R.	(Fatmawati Bakri Noor, Nirma Yunita, & Eka Rahma Ningsih, 2024)	Hasil penelitian ini kesiapan dari <i>man</i> , segi kuantitas sudah memadai dan segi kualitas belum memadai, kesiapan	Penelitian ini memiliki persamaan pada jenis dan metode penelitian yaitu kualitatif dengan	Penelitian ini memiliki perbedaan pada tempat dan waktu.

	Soeharsono Banjarmasin.		dari metode belum ada standar operasional prosedur, kesiapan dari <i>material</i> belum terdapat sarana dari perangkat keras belum siap dan perangkat lunak sudah siap, kesiapan bahan dari rekam medis manual saat ini masih digunakan dan nanti akan dialihkan secara bertahap, sedangkan dari listrik atau genset serta jaringan komputer belum siap karena masih sering terjadi kendala pemadaman listrik dan gangguan jaringan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit TK III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin belum sepenuhnya siap.	pendekatan deskriptif menggunakan metode 5M.	
3.	<i>Systematic Literature Review</i> : Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Rekam Medis Elektronik.	(Agung Pamuji, Prita Devy Igiany, & Rika Andriani, 2024).	Hasil dari penelitian ini diperoleh komponen <i>man</i> yang mempengaruhi implementasi RME yaitu faktor kinerja, kualitas informasi, kontrol, kualitas system, efisiensi, layanan. Komponen <i>money</i> yang mempengaruhi implementasi RME yaitu faktor ekonomi. Komponen <i>method</i>	Penelitian ini memiliki persamaan pada bagian metode yaitu dengan menggunakan metode 5M.	Penelitian ini memiliki perbedaan pada tempat, waktu, jenis penelitian dan teknik pengumpulan data.

			yang mempengaruhi implementasi RME yaitu faktor kebijakan organisas. Komponen <i>material</i> yang mempengaruhi implementasi RME dalam penelitian ini belum terdapat yang mengungkapkan.		
4.	Kesiapan Unsur Manajemen Dalam Menghadapi Penerapan Rekam Medis Elektronik di Klinik A di Yogyakarta.	(Tria Harsiwi Nurul Insani, & Vonita Indra Andriani, 2024).	Didapatkan hasil bahwa pada unsur <i>man</i> ; jumlah petugas berlatar belakang pendidikan rekam medis telah mencukupi yaitu sebanyak 2 orang. Mereka juga mengetahui kewajiban pelaksanaan rekam medis elektronik. Unsur <i>mechine</i> ; sudah terdapat <i>hardware</i> yaitu 2 komputer/PC yang berfungsi dan akan dilakukan perubahan <i>hardware</i> . Sedangkan <i>software</i> yang dimiliki adalah aplikasi <i>Pcare</i> . Unsur <i>method</i> ; belum ada dokumen kebijakan maupun SOP terkait penerapan dan teknik pelaksanaan rekam medis elektronik di Klinik. Unsur <i>information</i> ; belum terdapat pelatihan bagi para petugas terkait penerapan rekam medis elektronik.	Penelitian ini memiliki persamaan pada jenis dan metode penelitian serta teknik pengumpulan data.	Penelitian ini memiliki perbedaan pada tempat dan waktu.
5.	Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis	(Nurwinta Wikansari & Nanda Surya	Berdasarkan hasil analisis dalam mengimplementasikan RME yaitu kesiapan	Penelitian ini memiliki persamaan pada jenis penelitian	Penelitian ini memiliki perbedaan pada

	Elektronik di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul.	Febrianta, 2024).	SDM (kurangnya tenaga PMIK dan teknologi informasi), organisasi (belum adanya SOP dan roadmap implementasi RME), dana (tidak ada pendanaan khusus dari dinas kesehatan), serta sarana prasarana (kurangnya perangkat keras, fitur tanda tangan elektronik di RME, dan kurangnya akses internet).	dan teknik pengambilan data.	tempat dan waktu.
6.	Faktor Penghambat Digitalisasi Rekam Medis di UPTD Puskesmas Tanjung Isuy Kutai Barat.	(Adam Jordan & Herni Johan, 2024).	Berdasarkan hasil analisis penerapan rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas Tanjung Isuy belum bisa dilaksanakan karena masih banyak penghambat dalam pelaksanaannya mulai dari sumber manusia, dana yang kurang, mesin yang belum mencukupi dan tidak memadai, tidak adanya prosedur terkait RME, sulitnya jaringan sebagai penunjang utama setelah SDM dalam penerapan RME.	Penelitian ini memiliki persamaan pada jenis dan penelitian serta teknik pengumpulan data.	Penelitian ini memiliki perbedaan pada waktu, tempat.
7.	Faktor Penghambat Belum di Terapkannya Rekam Medis Elektronik (RME) di Klinik Aksara	(Hana Dhini Julia Pohan, Aida Sulisna, & Sri Agustina Meliala, 2022).	Hasil penelitian menyatakan terdapat beberapa faktor belum diterapkannya rekam medis elektronik diantaranya fasilitas yang tidak memadai dan jaringan yang sulit didapat, selain itu diketahui bahwa tidak	Penelitian ini memiliki persamaan pada metode penelitian dengan menggunakan metode 5M	Penelitian ini memiliki perbedaan pada tempat, waktu dan teknik pengumpulan data.

			adanya petugas yang berlatar belakang lulusan rekam medis di Klinik Aksara.		
8.	Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Karang Asam Samarinda	(Ika Sudirahayu & Agus Harjoko, 2024).	Hasil analisis hambatan yang ditemukan berdasarkan faktor <i>man</i> , yaitu tidak semua petugas siap untuk beralih ke rekam medis elektronik, tidak ada petugas teknologi informasi dan tidak ada petugas rekam medis yang memiliki Pendidikan RMIK. Faktor <i>machine</i> , yaitu jaringan internet yang lambat, komputer yang tidak memenuhi spesifikasi rekam medis elektronik dan server yang kadang-kadang bermasalah. Faktor <i>method</i> , yaitu belum SOP untuk rekam medis elektronik. Faktor <i>money</i> , yaitu keterbatasan anggaran untuk penggunaan sistem rekam medis elektronik.	Penelitian ini memiliki persamaan pada metode penelitian dengan menggunakan metode 5M	Penelitian ini memiliki perbedaan pada tempat, waktu dan teknik pengumpulan data.
9.	Analisis Penghambat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang	(Sri Siswati, Tuty Ernawati, & Muthia Khairunnisa 2024).	Tenaga Kesehatan yang siap menerapkan RME hanya 33 orang (47,8%). Faktor tingkat Pendidikan, pengalaman kerja, pengetahuan dan persepsi berpengaruh signifikan terhadap kesiapan tenaga kesehatan dalam melaksanakan RME	Persamaan pada penelitian ini yaitu peneliti sama-sama meneliti terkait Analisis Penghambat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik	Penelitian ini memiliki perbedaan pada tempat, waktu, metode penelitian dan teknik pengumpulan data.

			tidak diberikan ke seluruh tenaga kesehatan selain itu, keterampilan penggunaan komputer menjadi hambatan utama.		
10.	Tinjauan Kesiapan Implementasi RME Berdasarkan Aspek 5M di Unit Rawat Inap RSUD Kartini Karanganyar.	(Sinta Meylani, Rohmadi & Nunik Maya Hastuti, 2024).	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek Man sudah sesuai dengan kualifikasi pendidikan, dan pelatihan, aspek Machine masih perlu penambahan hardware, dan jaringan internet kurang cepat, aspek Material belum sepenuhnya siap karena masih tahap pengembangan SIMRS Khanza, dan masih menggunakan formulir manual, aspek Money sudah siap dengan adanya anggaran RME, aspek Method belum sepenuhnya siap karena belum ada SOP baru ada SK Kebijakan RME	Penelitian ini memiliki persamaan pada jenis penelitian dan sama-sama meneliti terkait kesiapan penerapan rekam medis elektronik menggunakan metode 5M	Penelitian ini memiliki perbedaan pada tempat, waktu, metode penelitian dan teknik pengumpulan data.