

Transformasi Digital Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Diwek Kabupaten Jombang

Nuraini Indah Lestari ^{*1)}, Nihayatus Sholichah ²⁾, Ika Devy Pramudiana ³⁾

^{1) 2) 3)} Fakultas Ilmu Administrasi Negara, Universitas Dr. Soetomo Surabaya

¹⁾email: nurainiindha26@gmail.com

ABSTRAK

Transformasi digital melalui Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan langkah strategis untuk merombak tata kelola administrasi kesehatan di tingkat pelayanan primer sesuai dengan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efisiensi pelayanan klinis pasca-implementasi RME di Puskesmas Diwek, Kabupaten Jombang, yang ditinjau dari dimensi efisiensi operasional serta kesiapan adaptasi kultural dan teknis sumber daya manusia. Menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan analisis tematik, data dikumpulkan melalui teknik wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi terhadap pimpinan, tenaga medis, sistem operator, serta pasien selaku pengguna layanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME secara nyata meningkatkan efisiensi operasional pelayanan kesehatan masyarakat. Digitalisasi berhasil memangkas waktu pencarian berkas pasien dari 15 menit menjadi 5 detik melalui input berbasis Nomor Induk Kependudukan (NIK), serta mereduksi total durasi pelayanan dari semula 2 jam menjadi di bawah 10 menit. Integrasi resep digital secara real-time antarunit juga sukses meminimalkan risiko kesalahan manusia (human error) akibat tulisan tangan medis yang tidak terbaca. Di sisi lain, tantangan transisi berupa resistensi kultural dari staf senior berhasil dijumpai melalui manajemen perubahan yang persuasif dengan metode pendampingan sejawat. Namun, sistem ini masih menghadapi kendala berupa kerentanan infrastruktur, berupa gangguan jaringan internet dan fluktuasi listrik saat musim hujan, yang memicu beban kerja ganda akibat pencatatan manual sementara. Secara teoritis, penerapan RME di Puskesmas Diwek telah memenuhi pilar Smart Governance, namun keberlanjutannya memerlukan penguatan sistem cadangan luring (offline-backup) dan stabilitas konektivitas lokal.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik (RME); Efisiensi Pelayanan; Smart Governance; Manajemen Perubahan; Puskesmas Diwek.

ABSTRACT

Digital transformation through Electronic Medical Records (EMDR) is a strategic step to overhaul healthcare administration at the primary care level, as mandated by Minister of Health Regulation Number 24 of 2022. This study aims to analyze the efficiency of clinical services after the implementation of EMR at the Diwek Community Health Center, Jombang Regency, in terms of operational efficiency and the readiness of cultural and technical adaptation of human resources. Using qualitative methods with a thematic analysis approach, data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation studies with leaders, medical personnel, system operators, and patients as service users. The results show that the implementation of EMR significantly revolutionized the operational efficiency of public healthcare services. Digitization successfully reduced patient file search time from 15 minutes to 5 seconds through Population Identification Number (NIK)-based input, and reduced the total service duration from 2 hours to under 10 minutes. The real-time integration of digital prescriptions between units also successfully minimized the risk of human error due to illegible medical handwriting. On the other hand, the transition challenge of cultural resistance from senior staff was successfully bridged through persuasive change management using peer-coaching methods. However, this system still faces infrastructure vulnerabilities such as internet network disruptions and electricity fluctuations during the rainy season, which trigger double workloads due to temporary manual recording. Theoretically, the implementation of RME at the Diwek Community Health Center has fulfilled the Smart Governance pillar, but its sustainability requires strengthening the offline backup system and stabilizing local connectivity.

Keywords: *Electronic Medical Records (EMR); Service Efficiency; Smart Governance; Change management; Diwek Community Health Center.*

1. LATAR BELAKANG

Diskusi tentang modernisasi kesehatan seringkali terjebak pada kecanggihan fasilitas rumah sakit perkotaan, sementara garda terdepan kesehatan masyarakat, yaitu Puskesmas (Puskesmas Komunitas), sering kali terlupakan dalam narasi transformasi ini (Hos & Satmawati, 2026). Faktanya, Puskesmas (Puskesmas Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah pusat utama tempat denyut nadi kesehatan masyarakat diuji setiap hari untuk mengetahui vitalitasnya. Di era ketika data bergerak lebih cepat daripada kepatuhan administratif, manajemen rekam medis berbasis kertas konvensional telah menjadi "anomali zaman" yang memperlambat

Majalah Ilmiah “**CAHAYA ILMU**” Vol. 8 No. 2 Agustus 2026

birokrasi klinis.(Tyas & Negara, 2022)Transformasi digital melalui Rekam Medis Elektronik (EMR) bukan sekadar migrasi media dari lembaran kertas ke layar monitor, melainkan rekonstruksi radikal tentang bagaimana keputusan klinis dibuat secara tepat, secara real-time, dan tanpa hambatan. Ketika Pusat Kesehatan Masyarakat berani memutus rantai birokrasi manual dan mengadopsi EMR secara menyeluruh, mereka sebenarnya mendemokratisasi layanan kesehatan, mengembalikan hak pasien atas layanan yang cepat, membebaskan tenaga medis dari beban administratif yang melelahkan, dan membangun fondasi tata kelola layanan kesehatan berbasis data dari tingkat akar rumput.(Putri et al., 2024). Mandat untuk menerapkan EMR diperkuat oleh peraturan nasional melalui Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 Tahun 2022, yang mewajibkan semua fasilitas kesehatan untuk mendigitalisasi data medis pasien. Secara teoritis, kebijakan ini menjanjikan integrasi data yang inklusif melalui platform SatuSehat. Namun, secara empiris, transisi ini menghadirkan tantangan bagi lembaga-lembaga tersebut. Puskesmas sering digambarkan sebagai lembaga yang terbebani oleh kendala anggaran, infrastruktur jaringan yang fluktuatif, dan resistensi dari sumber daya manusia yang terbiasa dengan metode konvensional.(Bakti et al., 2025)Mengubah budaya kerja pegawai negeri sipil dari penulisan manual ke input data digital membutuhkan manajemen perubahan yang kompleks. Oleh karena itu, keberhasilan adopsi RME tidak dapat diukur hanya dari ketersediaan perangkat keras, tetapi lebih pada sejauh mana sistem baru tersebut dapat menciptakan efisiensi nyata dalam alur layanan sehari-hari.(Wikansari & Febrianta, 2024).

Dalam konteks lokal Kabupaten Jombang, Puskesmas Diwek telah muncul sebagai salah satu unit pelayanan yang menghadapi dinamika transformasi ini secara langsung. Sebagai pusat kesehatan masyarakat yang melayani wilayah dengan mobilitas dan kepadatan penduduk yang dinamis, efisiensi pelayanan merupakan indikator kinerja yang sangat penting (Purwita et al., 2025; . Sebelum digitalisasi, proses manual pencarian rekam medis sering kali menyebabkan antrean panjang di loket pendaftaran, meningkatkan risiko kesalahan identifikasi pasien, dan memperpanjang waktu tunggu pasien untuk perawatan medis. Hambatan-hambatan ini secara langsung mengikis kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan publik (Safitri & Dermawan, 2025). Kehadiran RME di Puskesmas Diwek diharapkan menjadi intervensi strategis untuk mengurangi waktu tunggu, meminimalkan kesalahan manusia, dan meningkatkan koordinasi antarunit layanan, mulai dari meja pendaftaran, klinik pemeriksaan, laboratorium, hingga apotek (Damanik, 2025). Meskipun banyak literatur membahas manfaat makro EMR di rumah sakit besar, studi kasus yang meneliti efisiensi layanan pasca-implementasi di tingkat Puskesmas (Puskesmas) kecamatan masih membutuhkan eksplorasi yang lebih mendalam dan kontekstual . Penelitian ini secara khusus dirancang sebagai studi kasus untuk menganalisis bagaimana transformasi digital

Majalah Ilmiah “**CAHAYA ILMU**” Vol. 8 No. 2 Agustus 2026

rekam medis elektronik di Puskesmas Diwek, Kabupaten Jombang, dapat mengoptimalkan efisiensi layanan klinis. Efisiensi dalam penelitian ini tidak hanya diukur dari segi pengurangan waktu (kecepatan layanan), tetapi juga dari efisiensi alur kerja staf medis, akurasi penyimpanan data pasien, dan optimalisasi pemanfaatan sumber daya Puskesmas (Siswati et al., 2024). Hasil studi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi praktis berupa rekomendasi strategis bagi para pembuat kebijakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dan kepala Puskesmas lainnya dalam mengatasi hambatan teknis dan budaya untuk mewujudkan Tata Kelola Cerdas di sektor kesehatan masyarakat. (Himastuti et al., 2023).

2. TINJAUAN PUSTAKA

Modernisasi administrasi kesehatan di tingkat perawatan primer seperti Pusat Kesehatan Masyarakat menuntut pergeseran tata kelola dari sistem berbasis kertas konvensional ke arah digital guna mengatasi hambatan birokrasi klinis. Transformasi digital melalui rekam medis Elektronik bukan sekadar migrasi media, melainkan rekonstruksi radikal agar keputusan klinis dapat diambil secara tepat, akurat, dan real-time. Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji adopsi rekam medis elektronik dengan karakteristik masing-masing. Penelitian terdahulu berhasil memetakan kepatuhan implementasi kebijakan rekam medis berdasarkan regulasi nasional, namun memiliki kelemahan karena kurang mengeksplorasi strategi riil manajemen perubahan dalam mengatasi resistensi dari sumber daya manusia di lapangan. Di sisi lain, studi sejenis juga ada yang memberikan kelebihan dalam menggambarkan tingkat kesiapan awal transisi puskesmas dari metode konvensional ke digital, akan tetapi kelemahannya terletak pada fokus yang terbatas pada fase pra-implementasi sehingga belum mampu memotret dampak efisiensi operasional pelayanan pasca-sistem dijalankan. Sementara itu, analisis mengenai hambatan penerapan rekam medis memiliki kelebihan dalam mengidentifikasi secara tajam gangguan infrastruktur seperti fluktuasi jaringan internet, namun kelemahannya belum menyajikan model manajemen organisasi yang persuasif untuk menjembatani beban kerja ganda akibat kendala teknis tersebut. Berdasarkan peta literatur tersebut, penelitian pada Puskesmas Diwek Kabupaten Jombang ini hadir untuk menyempurnakan dan mengembangkan penelitian terdahulu dengan cara mengintegrasikan analisis efisiensi operasional riil, seperti pemotongan durasi layanan secara drastis, dengan strategi manajemen perubahan partisipatif melalui metode pendampingan sejawat untuk mengatasi resistensi kultural birokrasi akar rumput (Arezona et al., 2025).

Secara konseptual, landasan teori pendukung untuk memecahkan permasalahan ini bersandar pada tiga pilar utama, yaitu *Smart Governance*, Manajemen Perubahan, dan Efisiensi Pelayanan. Konsep *Smart Governance* atau

Tata Kelola Cerdas diartikan sebagai pemanfaatan teknologi informasi untuk mengurai kompleksitas alur kerja birokrasi, mengurangi redundansi tindakan, dan mengembalikan hak masyarakat atas pelayanan publik yang cepat dan responsif. Namun, dalam penerapannya, transisi dari penulisan manual ke input digital sering kali memicu kendala psikologis organisasi berupa resistensi kultural, terutama dari staf senior yang gagap teknologi (Mozin et al., 2025). Di sinilah teori Manajemen Perubahan diperlukan sebagai alat manajerial untuk mengubah pola pikir melalui pendekatan persuasif dan edukatif agar instrumen baru dapat diterima secara kolektif. Prinsip dasar ini bermuara pada pencapaian Efisiensi Pelayanan, yang secara kualitatif tidak hanya diukur dari kecepatan waktu tunggu, melainkan juga dari aspek akurasi data berupa validitas klinis guna meminimalkan kesalahan manusia akibat tulisan tangan medis yang tidak terbaca, serta optimalisasi alur kerja staf yang terintegrasi dari hulu ke hilir demi meningkatkan kepuasan publik (Basyari & Dzulquarnain, 2024).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus deskriptif mendalam untuk secara komprehensif mengeksplorasi, mendeskripsikan, dan menganalisis fenomena transformasi digital di sektor publik melalui implementasi Rekam Medis Elektronik (EMR) di Puskesmas Diwek, Kabupaten Jombang. Pendekatan kualitatif sengaja dipilih karena dianggap paling relevan dan adaptif untuk menangkap realitas sehari-hari, pengalaman subjektif, serta makna di balik dinamika efisiensi pelayanan klinis, serta kesiapan adaptasi budaya dan teknis aktor birokrasi akar rumput yang terlibat langsung dalam ekosistem digital. (Poltak & Widjaja, 2024) Untuk memperoleh data yang valid, kaya, dan akurat, pemilihan informan dalam penelitian ini didasarkan pada teknik pengambilan sampel bertujuan, yaitu penentuan subjek penelitian dengan menetapkan kriteria atau pertimbangan tertentu secara ketat, di mana informan yang dipilih harus memiliki keterlibatan aktif, wewenang, atau dampak langsung terhadap operasionalisasi sistem RME ini. Subjek penelitian yang menjadi informan kunci berjumlah 5 (lima) orang yang mewakili struktur hierarki dan fungsional pelayanan publik, termasuk pimpinan atau manajemen Puskesmas sebagai pihak yang bertanggung jawab atas kebijakan, peraturan internal, dan penggerak manajemen perubahan; tenaga medis klinis (dokter/perawat) sebagai pengguna utama aplikasi yang melakukan diagnosis dan tindakan klinis secara digital petugas administrasi atau operator loket pendaftaran sebagai garda terdepan dalam menentukan kecepatan input data pasien; tenaga farmasi atau apotek sebagai unit hilir yang menangani integrasi resep obat digital secara real-time dan masyarakat sebagai pengguna layanan atau pasien yang secara langsung merasakan dampak kualitas dan mutu hasil pelayanan publik ini. (Subhaktiyasa, 2024) Selanjutnya, pengumpulan data primer dan sekunder di

lapangan dioperasionalkan melalui teknik triangulasi metode komprehensif untuk memastikan validitas data kualitatif serta menghindari bias subjektif peneliti. Proses triangulasi ini meliputi, pertama, wawancara mendalam yang dipandu oleh pedoman wawancara semi-terstruktur untuk mengeksplorasi narasi mendalam, persepsi, hambatan psikologis, dan resistensi budaya dari staf senior kedua, observasi partisipatif pasif langsung terhadap alur layanan harian di Puskesmas Diwek untuk mengamati realitas empiris pemotongan waktu birokrasi, antrian loket, stabilitas konektivitas internet, dan beban kerja ganda selama gangguan jaringan dan ketiga, studi dokumentasi mendalam terhadap dokumen resmi, profil institusional, laporan tahunan, dan peraturan nasional pendukung seperti Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 Tahun 2022.(Vera Nurfajriani et al., 2024) Semua data mentah berupa transkrip wawancara, catatan lapangan, dan dokumen pendukung yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis secara ketat menggunakan teknik Analisis Tematik yang mengadopsi model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña melalui tiga tahap simultan yang padat. Tahap pertama adalah reduksi data, di mana peneliti melakukan proses seleksi, pengkodean, pengurutan, dan penyederhanaan data verbal yang masif dari informan untuk dikelompokkan menjadi dua klaster dimensi utama, yaitu dimensi efisiensi operasional layanan (termasuk pengurangan waktu tunggu, validitas klinis, dan kepuasan publik) dan dimensi kesiapan sumber daya manusia dan teknologi (termasuk resistensi budaya dan kerentanan infrastruktur digital). Tahap kedua adalah presentasi data (penampilan data), di mana data tekstual yang telah direduksi dan diklasifikasikan disusun secara sistematis, rapi, dan mudah dipahami ke dalam matriks atau tabel reduksi data wawancara yang berisi kutipan asli dari informan beserta kategori interpretasinya. Tahap ketiga dan terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi, di mana para peneliti melakukan tinjauan mendalam terhadap pola-pola yang muncul dari tabel penyajian data, mengontekstualisasikannya dengan pilar-pilar teoretis Tata Kelola Cerdas dan konsep manajemen organisasi publik, serta melakukan verifikasi berulang untuk menghasilkan kesimpulan yang valid dan objektif serta menghasilkan rekomendasi praktis dan strategis yang dapat dibenarkan secara akademis bagi para pembuat kebijakan di wilayah tersebut.(Sitasari, 2022).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Diwek, Kabupaten Jombang, menunjukkan pergeseran paradigma yang mendalam dalam ekosistem pelayanan kesehatan primer. Sebagai lembaga garda terdepan, puskesmas ini telah berhasil mentransformasikan tata kelola administrasinya dari sistem berbasis kertas yang kaku menjadi sistem digital yang terintegrasi. Temuan

lapangan menunjukkan bahwa digitalisasi ini tidak hanya mengubah instrumen perekaman medis, tetapi juga secara radikal merestrukturisasi alur kerja, pola komunikasi antar unit, dan bahkan manajemen waktu layanan untuk masyarakat. Hal ini juga memberikan gambaran realistis tentang bagaimana kebijakan modernisasi sektor publik Kementerian Kesehatan diadopsi dan diuji di tingkat akar rumput birokrasi regional. Untuk mengurai kompleksitas fenomena secara objektif dan ilmiah, data yang diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan studi dokumentasi dikelompokkan menjadi dua dimensi analisis utama, yaitu dimensi pertama yang berfokus pada efisiensi operasional untuk mengukur pengurangan waktu tunggu pasien, penghapusan prosedur yang tumpang tindih, dan minimalisasi kesalahan manusia, dan dimensi kedua yang menyoroti aspek kesiapan adaptasi budaya dan teknis untuk mengeksplorasi dimensi psikologis, budaya kerja, manajemen perubahan dalam menghadapi resistensi internal, hingga strategi untuk mengantisipasi fluktuasi jaringan internet di wilayah kecamatan. Melalui pendekatan kualitatif dengan analisis tematik, efisiensi layanan di Puskesmas Diwek tidak lagi dinilai hanya dari perspektif statistik kecepatan, tetapi berhasil mengungkap pengalaman subjektif dan strategi adaptasi yang dilakukan oleh semua aktor layanan, termasuk pemimpin, tenaga medis, operator sistem, dan masyarakat sebagai penerima layanan, yang narasi lengkapnya tentang dinamika transformasi digital disajikan secara sistematis dalam dua sub-bab di bawah ini. 1. Dimensi Efisiensi Operasional Pelayanan Setelah Implementasi RME

Penerapan RME di Puskesmas Diwek terbukti merevolusi jalannya birokrasi pelayanan kesehatan harian. Data kualitatif mengenai pemotongan waktu tunggu dan akurasi pelayanan dirangkum dalam tabel reduksi wawancara berikut:

Tabel 1. Pengurangan Data Wawancara Terkait Efisiensi Operasional Pelayanan Setelah Implementasi RME di Puskesmas Diwek

Informan	Hasil wawancara	Kategori Data
Informan 1 (Petugas Loker Pendaftaran)	"Sebelum menggunakan RME, ketika pasien datang, kami harus berlari ke gudang untuk mencari map kertas. Apalagi jika kami salah menaruhnya, antrean bisa macet hingga 15 menit per orang. Sekarang, kami hanya perlu mengetikkan NIK atau nomor kartu kami, dan data langsung muncul di layar dalam waktu 5	Pengurangan Waktu Tunggu Secara Drastis: Menghilangkan proses pencarian fisik dan mengurangi penumpukan antrian di gerbang layanan awal.

Informan	Hasil wawancara	Kategori Data
	detik. Pasien tidak perlu lagi berkerumun di sekitar meja."	
Informan 2 (Tenaga Medis Klinis)	"Sistem ini sangat efisien dalam menulis resep dan riwayat medis. Sebelumnya, tulisan tangan rekan kerja seringkali tidak terbaca, sehingga meningkatkan risiko kesalahan pemberian obat. Sekarang semuanya diketik dengan rapi. Saat saya mengklik simpan di klinik, apoteker dapat langsung melihat resep di komputer mereka. Tidak ada lagi kertas yang berserakan di antara pasien."	Integrasi Antar-Unit & Akurasi Data: Meminimalkan kesalahan interpretasi klinis (kesalahan manusia) dan mempercepat rantai rujukan internal.
Informan 3 (Pengguna Layanan/Pasien)	"Biasanya, ketika saya pergi ke Puskesmas Diwek, saya harus meluangkan waktu setidaknya dua jam untuk mendapatkan obat. Kemarin, ketika saya menemani ibu saya, dari pendaftaran hingga dipanggil oleh dokter, hanya membutuhkan waktu kurang dari 10 menit. Proses di apotek juga lebih cepat; nama kami langsung dipanggil tanpa harus mengambil resep."	Meningkatkan Kepuasan Publik: Masyarakat merasakan perubahan nyata dalam kualitas layanan publik melalui kecepatan dan keberlangsungan tindakan.

(Sumber Penelitian 2026)

Berdasarkan Tabel 1, dapat disimpulkan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (ER) di Puskesmas Diwek, Kabupaten Jombang, telah berhasil merevolusi efisiensi operasional pelayanan kesehatan masyarakat melalui tiga dimensi utama yang saling terintegrasi, yaitu mengurangi waktu birokrasi (pengurangan waktu), meningkatkan validitas klinis (akurasi data), dan mengoptimalkan kepuasan masyarakat sebagai penerima pelayanan (kepuasan masyarakat). (Budi dkk., 2023) Data kualitatif dari Informan I, sebagai garda terdepan di departemen administrasi, membuktikan adanya lompatan drastis dalam efisiensi waktu, di mana digitalisasi telah berhasil menghilangkan prosedur konvensional pencarian berkas rekam medis secara manual di gudang arsip, yang

Majalah Ilmiah “**CAHAYA ILMU**” Vol. 8 No. 2 Agustus 2026

rentan terhadap salah tempat dan seringkali menyebabkan antrian macet hingga lima belas menit per orang, menjadi proses input data berbasis NIK secara instan hanya dalam lima detik. Dampak positif dari pemangkasan rantai birokrasi di loket kemudian berdampak linier pada efisiensi kerja di ruang pemeriksaan klinis seperti yang dijelaskan oleh Informan II, di mana adopsi EMR tidak hanya mempercepat alur kerja personel medis tetapi juga bertindak sebagai instrumen penting dalam meminimalkan risiko kesalahan manusia. Integrasi data resep digital secara real-time dari poliklinik ke unit farmasi atau apotek telah berhasil menghilangkan hambatan klasik berupa tulisan tangan dokter yang tidak terbaca sekaligus menghentikan ketergantungan pada dokumen kertas fisik yang dibawa secara manual oleh pasien.(Risnawati & Purwaningsih, 2024) Akumulasi transformasi digital ekosistem internal puskesmas ini pada akhirnya menyebabkan peningkatan kualitas pelayanan publik yang dirasakan secara empiris oleh masyarakat, seperti yang diungkapkan oleh Informan III. Total durasi pelayanan yang sebelumnya memakan waktu hingga dua jam dari tahap pendaftaran hingga tahap pengambilan obat kini telah berkurang drastis menjadi kurang dari sepuluh menit, sebuah pencapaian yang membuktikan bahwa implementasi inovasi tata kelola digital di tingkat puskesmas kecamatan mampu memberikan pelayanan yang adil, cepat, akurat, dan responsif. Secara teoritis, kesimpulan dari Tabel 1 menegaskan bahwa efisiensi operasional EMR di Puskesmas Diwek telah memenuhi pilar utama Tata Kelola Cerdas, di mana penggunaan teknologi informasi telah terbukti mampu mengurai kompleksitas alur kerja birokrasi, mengurangi redundansi tindakan, dan mengembalikan hak masyarakat untuk menerima pelayanan kesehatan dasar berkualitas tinggi tanpa antrian yang tidak produktif.(Dini dkk., 2025).

Tabel 2. Reduksi Data Wawancara Mengenai Kesiapan Sumber Daya Manusia dan Adaptasi Teknologi (Budaya-Teknis) di Puskesmas Diwek

Informan	Hasil wawancara	Kategori Data
Informan IV (Elemen Kepemimpinan/Manajemen)	"Tantangan terbesar bukanlah membeli komputer, tetapi mengubah pola pikir staf senior. Awalnya, ada penolakan karena mereka merasa mengetik memperlambat proses dibandingkan dengan menulis cepat di atas kertas. Kami menerapkan pelatihan antar rekan kerja, di mana	Manajemen Perubahan: Hambatan budaya birokrasi berhasil diatasi melalui kepemimpinan komunikatif dan pendidikan internal.

Informan	Hasil wawancara	Kategori Data
	staf yang lebih muda secara persuasif mengajari staf senior, hingga akhirnya menjadi kebiasaan baru."	
Informan V (Staf Apotek)	"Sistem RME sangat bagus, tetapi kami sangat bergantung pada internet dan listrik yang stabil. Di Diwek, selama musim hujan, jaringan terkadang mengalami gangguan. Ketika itu terjadi, kami terpaksa merekam data secara manual terlebih dahulu dan kemudian memasukkannya nanti (pekerjaan ganda). Kami membutuhkan sistem cadangan offline yang andal."	Kerentanan Infrastruktur Digital: Ketergantungan sepenuhnya pada vendor sistem dan konektivitas lokal merupakan risiko besar bagi keberlanjutan RME.

(Sumber Penelitian 2026)

Berdasarkan Tabel 2, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan transformasi digital melalui Rekam Medis Elektronik (EMDR) di Puskesmas Diwek, Kabupaten Jombang, sebagian besar ditentukan oleh dinamika kesiapan sumber daya manusia dan ketahanan infrastruktur teknologi di sekitarnya. Temuan kualitatif dalam dimensi ini menunjukkan bahwa adopsi teknologi di tingkat pelayanan dasar tidak pernah berjalan secara linear karena hal itu menghadirkan tantangan psikologis bagi institusi berupa resistensi budaya birokrasi, terutama dari staf senior yang telah terbiasa dengan ritme kerja manual berbasis kertas selama beberapa dekade. Presentasi dari Informan IV, sebagai elemen kepemimpinan, menjelaskan bahwa hambatan mentalitas (mindset) ini berhasil diatasi bukan melalui penerapan peraturan yang kaku, tetapi melalui strategi manajemen perubahan partisipatif dan persuasif melalui metode peer-coaching, di mana kelompok karyawan yang lebih muda secara aktif mendidik rekan-rekan senior hingga pola kerja digital ini berubah menjadi kebiasaan kolektif yang baru. Namun, kesimpulan penting lain yang terungkap dari perspektif Informan V, seorang pekerja farmasi, adalah kerentanan teknis sistem RME yang sangat bergantung pada stabilitas pasokan listrik dan konektivitas jaringan internet lokal, yang sering berfluktuasi atau mengalami

keterlambatan selama musim hujan di wilayah Diwek. Infrastruktur pendukung yang terbatas ini pada akhirnya menyebabkan beban kerja ganda bagi petugas, yang terpaksa beralih sementara ke pencatatan manual sebelum memasukkan kembali data ke dalam sistem ketika jaringan kembali normal. Secara teoritis dan praktis, kesimpulan dari Tabel 2 menekankan bahwa implementasi Tata Kelola Cerdas di sektor kesehatan masyarakat di tingkat kecamatan tidak boleh hanya terbatas pada pengadaan perangkat keras dan aplikasi saja, tetapi harus diimbangi dengan investasi dalam peningkatan literasi digital personel secara manusiawi dan penyediaan sistem cadangan data offline yang kuat untuk memastikan keberlanjutan dan konsistensi kualitas layanan publik di tengah semua keterbatasan regional.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Implementasi Rekam Medis Elektronik (EMR) di Puskesmas Diwek, Kabupaten Jombang, telah terbukti secara signifikan merevolusi efisiensi operasional pelayanan kesehatan masyarakat dengan mengurangi waktu birokrasi, meningkatkan validitas klinis, dan mengoptimalkan kepuasan masyarakat. Digitalisasi berhasil mengurangi waktu pencarian data pasien dari 15 menit menjadi 5 detik, dan mengurangi total durasi pelayanan dari 2 jam menjadi kurang dari 10 menit. Integrasi resep digital secara real-time juga berhasil meminimalkan risiko kesalahan manusia akibat tulisan tangan medis yang kurang jelas. Lebih lanjut, keberhasilan transformasi ini sangat ditentukan oleh dinamika kesiapan sumber daya manusia dan ketahanan infrastruktur. Resistensi budaya dari staf senior berhasil dijumpai melalui manajemen perubahan persuasif dengan metode pelatihan rekan kerja. Namun, sistem ini masih menghadapi tantangan berupa kerentanan infrastruktur digital, seperti ketergantungan pada listrik yang stabil dan internet yang sering melambat selama musim hujan, sehingga memicu beban kerja ganda karena pencatatan manual sementara. Secara teoritis, penerapan EMR di Puskesmas Diwek telah memenuhi pilar Tata Kelola Cerdas, meskipun keberlanjutannya masih memerlukan penguatan aspek teknis.

5.2 Saran

Berdasarkan temuan penelitian di atas, rekomendasi strategisnya adalah menyediakan sistem cadangan offline yang andal untuk aplikasi RME guna memastikan operasional layanan yang konsisten tanpa menciptakan beban kerja ganda bagi petugas ketika terjadi fluktuasi jaringan internet lokal. Selanjutnya, Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang perlu berkolaborasi dengan penyedia layanan komunikasi untuk memperkuat stabilitas konektivitas internet dan menyediakan

daya cadangan di Puskesmas Diwek. Terakhir, program pelatihan intensif dan pendampingan sebaya secara berkala harus dilanjutkan untuk terus meningkatkan literasi digital personel dan memfasilitasi adaptasi terhadap pembaruan sistem di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arezona, A. A., Pananrangi, A. R., & Bahri, S. (2025). Kinerja Pegawai Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar Employee Performance in Improving the Quality of Health Services at Jumpandang Baru Community Health Center , Makassar City Pendahuluan Metode Penelitian. *PBUP*, 3(1), 12–15. <https://doi.org/10.35965/pja.v3i1.6023>
- Bakti, R., Ilham, A., Hayati, R., Lo, E. S., & Yusida, H. (2025). Analisis Implementasi Kebijakan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin Tahun 2025. *Health Research Journal of Indonesia (HRJI)*, 4(2), 47–53.
- Basyari, A. S., & Dzulquarnain, A. H. (2024). Efek moderasi manajemen perubahan dalam pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap budaya organisasi. *Jurnal Manajerial*, 11, 118–133.
- Budi, S. C., Widayanti, E., Septiana, della hani, & Putri, vina annisa. (2023). Kesiapan Puskesmas Samigaluh I dalam Peralihan Rekam Medis Konvensional ke Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 102–107.
- Damanik, D. H. (2025). Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik (RME) Puskesmas di Lingkungan Dinas Kesehatan , Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara. *Repeater : Publikasi Teknik Informatika Dan Jaringan*, 3(1).
- Dini, A., Panggabean, M., Suryandari, P. I., & Bisono, E. F. (2025). Transformasi Digital Puskesmas : Meningkatkan Efektivitas Melalui Manajemen Rekam Medis Elektronik Digital Transformation of Community Health Centers : Improving Effectiveness Through Electronic Medical Record Management. *Indonesia Berdaya*, 6(2).
- Himastuti, R., Pinandito, A., & Pradana, F. (2023). Analisis Penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas dengan menggunakan Technology Acceptance Model (TAM). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 7(5), 2628–2633.
- Hos, J., & Satmawati. (2026). Modernisasi Administrasi Publik melalui Implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas : Tinjauan Literatur Sistematis Metode Prisma Tinjauan literatur sistematis menggunakan metode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Ana. *Ekonomika45: Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi Bisnis, Kewirausahaan*, 13(2).
- Mozin, S. Y., Pakaya, R., Anggraini, M., Amanda, N. M., & Lestari, D. A. (2025). Kelembagaan Pemerintahan Di Era Smart Governance : Strategi Reformasi

- Menuju Pelayanan Publik Berbasis Teknologi Government Institutions in the Smart Governance Era : Reform Strategies Towards Technology-Based Public Services. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(11), 7218–7227. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i11.9317>
- Poltak, H., & Widjaja, R. R. (2024). Pendekatan Metode Studi Kasus dalam Riset Kualitatif. *Local Engineering Journal of Local Architecture and Civil Engineering* |, 1–4. <https://doi.org/10.59810/localengineering>
- Purwita, A. W., Izzati, B. M., Cinthya, M., Elfaiz, E. A., & Abdillah, R. (2025). Analisis Transformasi Digital Pelayanan Kesehatan Publik melalui Implementasi Aplikasi SiKuat di Puskesmas Kota Sidoarjo. *KERNEL: Jurnal Riset Inovasi Bidang Informatika Dan Pendidikan Informatika*, 6(1), 81–88. <https://doi.org/10.31284/j.kernel.2025.v6i1.7784>
- Putri, Y. W., Saragih, T. R., & Purba, S. H. (2024). Implementasi dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) pada Pelayanan Kesehatan. *SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 3(4), 255–264. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i4.3449>
- Risnawati, & Purwaningsih, E. (2024). Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Di Elektronik Karang Puskesmas Samarinda. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 5(2), 1603–1608.
- Safitri, D. N., & Dermawan, D. A. (2025). Pengembangan SIPOS Berbasis Website Upaya Digitalisasi Layanan Posyandu di Puskesmas Pegirian. *JMI*, 14(2), 1–14.
- Siswati, S., Ernawati, T., & Khairunnisa, M. (2024). Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(1).
- Sitasari, N. W. (2022). Mengenal Analisa Konten Dan Analisa Tematik. *Forum Ilmiah Volume*, 19(1).
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). Menentukan Populasi dan Sampel : Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(4), 2721–2731.
- Tyas, Z. A., & Negara, W. N. (2022). *Literatur Review : Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas di Berbagai Daerah*. 5, 21–24.
- Vera Nurfajriani, W., Ilhami, M. W., Mahendra, A., Sirodj, R. A., Afgani, W., Negeri, U. I., Fatah, R., & Abstract, P. (2024). Triangulasi Data Dalam Analisis Data Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(17), 826–833. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13929272>
- Wikansari, N., & Febrianta, N. S. (2024). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul. *Jurnal JHIMI*, 03(01), 72–76.