

---

## KESIAPAN INTEGRASI APLIKASI SATU SEHAT DALAM MENDUKUNG REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARMASIN

*(READINESS OF INTEGRATION OF THE SATU SEHAT APPLICATION IN  
SUPPORTING ELECTRONIC MEDICAL RECORDS AT THE BANJARMASIN  
ISLAMIC HOSPITAL)*

Ratu Olyvia Fadillah<sup>1</sup>, Muhammad Rashif Anshari<sup>1\*</sup>, Annisa Fajarini<sup>2</sup>,  
Nurul Noviani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi DIII Perakam Medis dan Informasi Kesehatan

<sup>2</sup>Program Studi DIV Manajemen Informasi Kesehatan  
Politeknik Unggulan Kalimantan

\* asip1988loud@gmail.com

\*Email: official@polanka.ac.id

### **ABSTRACT**

*The implementation of electronic medical records must have compatibility and/or interoperability capabilities, namely the compatibility of one Electronic System with another Electronic System and the ability of different Electronic Systems to be able to work in an integrated manner to exchange data with one or more other Electronic Systems, which use data exchange standards. Based on the results of preliminary studies at Banjarmasin Islamic Hospital, preparations are currently being made to connect electronic medical records to the SATU SEHAT application. In preparation, there are several obstacles, especially in the lack of facilities and infrastructure. In addition, human resources also still need to learn the use of the Satu Sehat application, and currently there is no special officer assigned to carry it out. This study aims to determine the readiness of the SATU SEHAT application integration in supporting electronic medical records at Banjarmasin Islamic Hospital. This study used a descriptive qualitative method with observation and interview guidelines, involving 3 informants. The readiness of SATU SEHAT application integration in supporting electronic medical records at Banjarmasin Islamic Hospital has not yet reached an adequate stage.*

**Keyword: Readiness, Electronic Medical Records, SATU SEHAT Application**

### **ABSTRAK**

Penerapan rekam medis elektronik harus memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas, yaitu dengan kesesuaian Sistem Elektronik yang satu dengan Sistem Elektronik yang lainnya dan kemampuan Sistem Elektronik yang berbeda untuk dapat bekerja secara terpadu melakukan pertukaran data dengan salah satu atau lebih Sistem Elektronik yang lain, yang menggunakan standar pertukaran data. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin saat ini sedang melakukan persiapan untuk menghubungkan rekam medis elektronik ke aplikasi SATU SEHAT. Dalam persiapannya, terdapat beberapa kendala terutama pada kurangnya sarana dan prasarana. Selain itu, sumber daya manusia juga masih perlu mempelajari penggunaan aplikasi Satu Sehat, dan saat ini belum terdapat petugas khusus yang ditugaskan untuk melaksanakannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapan integrasi aplikasi SATU SEHAT dalam mendukung rekam medis elektronik di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pedoman observasi dan wawancara, melibatkan 3 orang informan. Kesiapan integrasi aplikasi

---

SATU SEHAT dalam mendukung rekam medis elektronik di Rumah Sakit Islam Banjarmasin belum mencapai tahap yang memadai.

**Kata Kunci : Kesiapan, Rekam Medis Elektronik, Aplikasi SATU SEHAT**

Pesatnya perkembangan teknologi digital membawa kemajuan signifikan di bidang kesehatan, salah satunya melalui aplikasi PeduliLindungi yang digunakan secara luas selama pandemi COVID-19. Pada 1 Maret 2023, Kementerian Kesehatan mentransformasikan aplikasi tersebut menjadi SATUSEHAT Mobile, sebuah platform integrasi data antar fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Platform ini bertujuan mendukung interoperabilitas sistem elektronik, termasuk rekam medis elektronik, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 yang mengatur standar pertukaran data antar sistem.

SATUSEHAT sebagai bagian dari Indonesia Health Services (IHS) berfungsi mengintegrasikan berbagai data kesehatan dari berbagai fasilitas, mulai dari rumah sakit, puskesmas, hingga apotek dan laboratorium, dalam satu sistem yang seragam. Meskipun potensinya besar dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan, implementasinya masih menghadapi tantangan, seperti kesiapan teknologi, kurangnya pemahaman pengguna, dan keterbatasan infrastruktur di beberapa daerah. Uji coba integrasi SATUSEHAT telah dilakukan di Jawa-Bali, namun penerapan secara nasional masih memerlukan dukungan SDM dan kesiapan sarana.

Di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, rekam medis elektronik mulai dirancang sejak 2018 dan sudah berjalan sekitar 90% sejak 2019. Saat ini, rumah sakit sedang mempersiapkan integrasi ke aplikasi SATUSEHAT, namun masih menghadapi kendala seperti keterbatasan sarana prasarana, kurangnya pelatihan SDM, dan belum adanya petugas khusus yang menangani integrasi. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji kesiapan integrasi SATUSEHAT dalam mendukung rekam medis elektronik di rumah sakit tersebut.

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. penelitian kualitatif deskriptif adalah pengumpulan data yang berbentuk kata-kata atau gambar-gambar, sehingga tidak menekankan pada angka. Data yang terkumpul setelah dianalisis selanjutnya dideskripsikan sehingga mudah dipahami oleh orang lain. (Bogdan dan Biklen dalam Sugiyono (2020). Dalam penelitian ini, peneliti bertujuan untuk mengetahui kesiapan integrasi aplikasi satu sehat dalam mendukung rekam medis elektronik di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Subjek dalam penelitian ini adalah seseorang yang berwibawa dan dipercaya maupun membukakan pintu kepada peneliti untuk memasuki obyek peneliti (Sugiyono, 2019). Subjek dalam penelitian ini sebanyak 3 orang yang akan menjadi informan terdiri dari 1 orang kepala instalasi rekam medis, 1 orang petugas rekam medis, dan 1 orang petugas IT di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Pengertian variabel penelitian adalah suatu karakteristik atau atribut dari individu atau organisasi yang dapat diukur atau di observasi yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dijadikan pelajaran dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono(2020:68). Variabel yang pada penelitian ini hanya satu atau disebut juga variabel tunggal yaitu kesiapan integrasi aplikasi SATU SEHAT dalam mendukung rekam medis elektronik di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dengan sub variabel sebagai berikut:

1. *Man* (Sumber daya manusia (SDM));

2. *Money* (Anggaran);
3. *Material* (SIMRS dan Aplikasi SATU SEHAT);
4. *Machines* (Sarana dan prasarana);
5. *Methods* (alur rekam medis elektronik).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. *Man* (Sumber daya manusia (SDM) di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

##### a. Pendidikan

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada 3 orang informan (Petugas Rekam Medis, Petugas IT, dan Kepala Instalasi Rekam Medis) yang berada di instalasi rekam medis pada tanggal Senin, 22 April 2024 mengenai pendidikan diperoleh jawaban sebagai berikut:

*"Untuk Pendidikan terakhir saya itu DIII rekam medis"*

(Informan 1:)

*"Pendidikan terakhir saya itu S1 Teknik Informatika"*

(Informan 2)

*"Pendidikan terakhir saya yaitu DIII Perekam Medis dan Informasi Kesehatan"*

(Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 orang informan (Petugas Rekam Medis, Petugas IT, dan Kepala Instalasi Rekam Medis) dapat disimpulkan untuk pendidikan sumber daya manusia dalam mendukung persiapan integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik ada petugas yang bukan lulusan rekam medis.

##### b. Pelatihan

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada 3 orang informan (Petugas Rekam Medis, Petugas IT, dan Kepala Instalasi Rekam Medis) yang berada di instalasi rekam medis pada tanggal Senin, 22 April 2024 mengenai pelatihan diperoleh jawaban sebagai berikut:

*"Eem kalo saya sendiri belum mendapatkan pelatihan, tapi untuk pengaplikasiannya secara garis besar em tim rekam medis itu bisa mengaplikasikan aplikasi SATU SEHAT ini, untuk saat ini petugas rekam medis sebagai penyedia data. Eem yang kaka tau dari petugas IT ada satu orang yang sudah dapat pelatihan."*

(Informan 1)

*"eee untuk pelatihan penggunaan implementasi indeks sementara itu di rumah sakit belum ada, tapiii itu sebelum eee penggunaan indeks elektronik itu biasanya dilakukan sosialisasi dari tim IT kepada kami ee baik dari pemberiaan user dan password ee dari SIMRS dan tata cara penggunaannya bagaimana"*

(Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara kepada 2 orang informan (Petugas Rekam Medis, dan Petugas IT) dapat disimpulkan untuk pelatihan sumber daya manusia dalam mendukung persiapan integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik ada petugas yang belum mendapatkan pelatihan mengenai penggunaan aplikasi SATU SEHAT.

---

*“Untuk pelatihan itu sendiri ada sudah melaksanakan pelatihan tapi ee baru satu orang dari petugas IT kalo petugas rekam medis itu belum ada yang mengikuti pelatihan satu sehat tapi untuk secara garis besarnya mereka sudah tahu bagaimana ee aplikasi satu sehat itu berjalan”*

*“Untuk rencana pengembangan SDM ada pelatihan tapi waktunya belum ditentukan dan kalo sosialisasi mengenai aplikasi SATU SEHAT itu belum ada karena untuk mengumpulkan orangnya itu ngalih”*

(Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara kepada 1 orang informan ( Kepala Instalasi Rekam Medis) dapat disimpulkan untuk pelatihan sumber daya manusia dalam mendukung persiapan integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik ada petugas yang belum mendapatkan pelatihan mengenai penggunaan aplikasi SATU SEHAT, untuk rencana pelatihan petugas ada tetapi waktunya belum ditentukan dan sosialisasi belum dilaksanakan.

c. Masa kerja

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada 3 orang informan (Petugas Rekam Medis, Petugas IT, dan Kepala Instalasi Rekam Medis) yang berada di instalasi rekam medis pada tanggal Senin, 22 April 2024 mengenai masa kerja diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Saya bekerja di rumah sakit mulai 2016 berarti 8 tahun”*

(Informan 1)

*“Saya Bekerja di sini kurang lebih 5 tahun sudah”*

(Informan 2)

*“kurang lebih eee 7 tahun sudah bekerja disini”*

(Informan 3: Kepala Instalasi Rekam Medis)

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 orang informan (Petugas Rekam Medis, Petugas IT, dan Kepala Instalasi Rekam Medis) dapat disimpulkan untuk masa kerja sumber daya manusia dalam mendukung persiapan integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik sudah siap, karena masa kerja petugas sudah melebihi 5 tahun.

d. Usia

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada 3 orang informan (Petugas Rekam Medis, Petugas IT, dan Kepala Instalasi Rekam Medis) yang berada di instalasi rekam medis pada tanggal Senin, 22 April 2024 mengenai usia diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Usia kaka 29 tahun”*

(Informan 1)

*“Usia saya 27 tahun”*

(Informan 2)

*“Usia saya 31 tahun”*

(Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 orang informan (Petugas Rekam Medis, Petugas IT, dan Kepala Instalasi Rekam Medis) dapat disimpulkan untuk usia sumber daya manusia dalam mendukung persiapan integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik sudah siap, karena usia petugas yang dalam masa produktif.

## 2. **Money (Anggaran) di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada 1 orang informan (Kepala Instalasi Rekam Medis) yang berada di instalasi rekam medis pada tanggal Senin, 22 April 2024 dan Selasa, 14 Mei 2024 mengenai anggaran untuk mempersiapkan integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Untuk hal inikan bisa melengkapi sarana dan prasarana melengkapi tu berupa tab atau tablet anggarannya yang digunakan untuk pembelian ee tablet sendiri itu sekitar Rp 5.000.000 – Rp 6.000.000 (lima sampai enam juta) yang dikali dengan 28 (dua puluh delapan) ee buah tablet jadi totalnya sekitar Rp 140.000.000 (seratus empat puluh juta) bahkan bisa lebih untuk anggaran saat ini.”*

*“Anggarannya itu dari rumah sakit dan di rencanakan melalui RAB itu rencana anggaran belanja instalasi rekam medis”*

(Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan satu orang informan (Kepala Instalasi Rekam Medis), dapat disimpulkan bahwa anggaran untuk mendukung persiapan integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik sudah siap. Anggaran ini dianggarkan melalui RAB (Rencana Anggaran Belanja) Instalasi Rekam Medis rumah sakit dan digunakan untuk melengkapi sarana dan prasarana, termasuk pemesanan tablet sebagai sarana penunjang yang dilakukan secara bertahap.

## 3. **Material (SIMRS dan Aplikasi SATU SEHAT) di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada 2 orang informan (petugas IT dan Kepala Instalasi Rekam Medis) yang berada di instalasi rekam medis pada tanggal Senin, 22 April 2024 mengenai SIMRS dan Aplikasi SATU SEHAT untuk mempersiapkan integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Persiapannya itu pendaftaran aplikasi SIMRSnya dulu, eee lalu mapping data atau pencocokan, dan penyiapan data, setelah itu pengiriman data.”*

*“Syaratnya itu kita harus mendaftarkan aplikasi SIMRS ini ke kominfo dulu setelah dapat kode verifikasi ee baru bisa mendaftar ke aplikasi SATU SEHAT.”*

*“Pertama itu membuat akun rumah sakit di websitenya SATU SEHAT, terus lo melengkapi profil rumah sakit, eee profil sistem, sama dokumen pendukung yang dibutuhkan, setelah itu kita menceklis ee menyetujui ketentuan dan SOP yang berlaku di SATU SEHAT itu, setelah itu melakukan verifikasi kementerian kesehatan, setelah terverifikasi dapat kode API production dan disana kita bisa sudah membuka akun rumah sakit di aplikasi SATU SEHAT.”*

*“Iya dilakukan uji coba dulu mengisi datanya dan mengirim data di sandbox environment.”*

(Informan 2)

*“Eee untuk hasilnya sendiri tu, hasil pemeriksaan seperti yang dimasukkan di resume medis hasil lab sama rotgen dan perkembangan pasien pada saat dilakukan rawat inap atau rawat jalan di sini.”*

(Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan dua informan (petugas IT dan Kepala Instalasi Rekam Medis), dapat disimpulkan bahwa SIMRS sudah siap untuk integrasi dengan aplikasi SATU SEHAT dan rekam medis elektronik. Saat ini,

integrasi sedang dalam tahap uji coba pengiriman data kunjungan pasien, dan data tersebut sudah berhasil terkirim serta dapat dilihat.

#### 4. **Machines (Sarana dan prasarana) di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Berdasarkan hasil Observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Rabu, 20 Maret 2024 terhadap sarana dan prasarana didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 4.1 Sarana dan Prasarana

No	Aspek Yang Diamati	Jumlah	Ada		Tidak Ada	Keterangan
			Baik	Rusak		
<b>Sarana</b>						
1	Komputer	39	✓			Kondisi masih bagus dan layak pakai. 4 buah di pendaftaran, 3 buah di instalasi rekam medis, dan 32 buah di poliklinik yang tersebar di 16 poliklinik setiap poliklinik memiliki 2 buah komputer yaitu 2 buah di poliklinik Anak, 2 buah di poliklinik Paru, 2 buah di poliklinik paru TB, 4 buah di poliklinik THT dengan 2 ruangan, 2 buah di poliklinik Kebidanan dan Kandungan, 2 buah di poliklinik Urologi, 2 buah di poliklinik Saraf, 2 buah di poliklinik Penyakit Dalam, 2 buah di poliklinik Kulit dan Kelamin, 2 buah di poliklinik Bedah umum, 2 buah di poliklinik Rehabilitas medik, 2 buah di poliklinik gigi, 2 buah di poliklinik jiwa, dan 2 buah di poliklinik jantung. Merek: Acer, Asus, Lenovo, Msi. Procecor: intel/Amd minimal core i3. Gen 10 keatas, ram min 4gb, memori SSD Sesuai keperluan aplikasinya
2	Laptop	2	✓			Kondisi masih bagus dan layak pakai. terletak di ruang EDP yang berada di instalasi rekam medis Merek: Acer, Asus, Lenovo, Msi. Procecor: intel/Amd minimal core i3. Gen 10 keatas, ram min 4gb, memori SSD Sesuai keperluan aplikasinya
3	Tablet	0		✓		Belum ada
4	Server	1	✓			Kondisi masih bagus dan layak pakai. Berada di ruang server Merek: Dell

No	Aspek Yang Diamati	Jumlah	Ada		Keterangan
			Baik	Rusak	
					Procecor : Intel Xeon 3,3ghz Ram 8gb penyimpanan 1TB.
5	Kabel jaringan/Internet	1	1		Kondisi baik, jangkauan lebih 100 m tersebar di semua area Rumah Sakit Islam Banjarmasin Kecepatan 30mbps
6	Wi-fi	3	3		Kondisi baik berada di instalasi rekam medis Kecepatan 30mbps.
<b>Prasarana</b>					
1	Ruangan Peng-inputan	1	1		Ruangan masih bagus, kokoh, layak pakai dan bersih. terletak di instalasi rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi peneliti terhadap sarana dan prasarana didapatkan sudah tersedia laptop dan komputer untuk melaksanakan penginputan atau pengiriman data ke aplikasi SATU SEHAT namun tablet masih belum ada. Hal ini didukung dengan hasil wawancara peneliti pada tanggal Senin, 22 April 2024 kepada 3 orang informan (Petugas Rekam Medis, Petugas IT, dan Kepala Instalasi Rekam Medis) mengenai sarana dan prasarana untuk mempersiapkan integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik diperoleh jawaban dari informan sebagai berikut:

*“sesuai kaka lihat atau yang saya tahu saat ini sarana dan prasarana itu sudah terpenuhi”*

(Informan 1)

*“Emm Untuk sarana dan prasarana sudah terpenuhi dan cukup untuk menjalankan satu sehat ini”*

(Informan 2)

*“Untuk sarana dan prasarana sudah terpenuhi dan sesuai dengan standar dan untuk dan untuk menunjang hal tersebut memang harus di dukung dengan sarana dan prasarana yang baik untuk bisa mengisi atau melaksanakan ee program dari satu sehat tersebut.”*

(Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 orang informan (petugas rekam medis, petugas IT, dan Kepala Instalasi Rekam Medis) dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana sudah siap untuk mendukung pelaksanaan integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik.

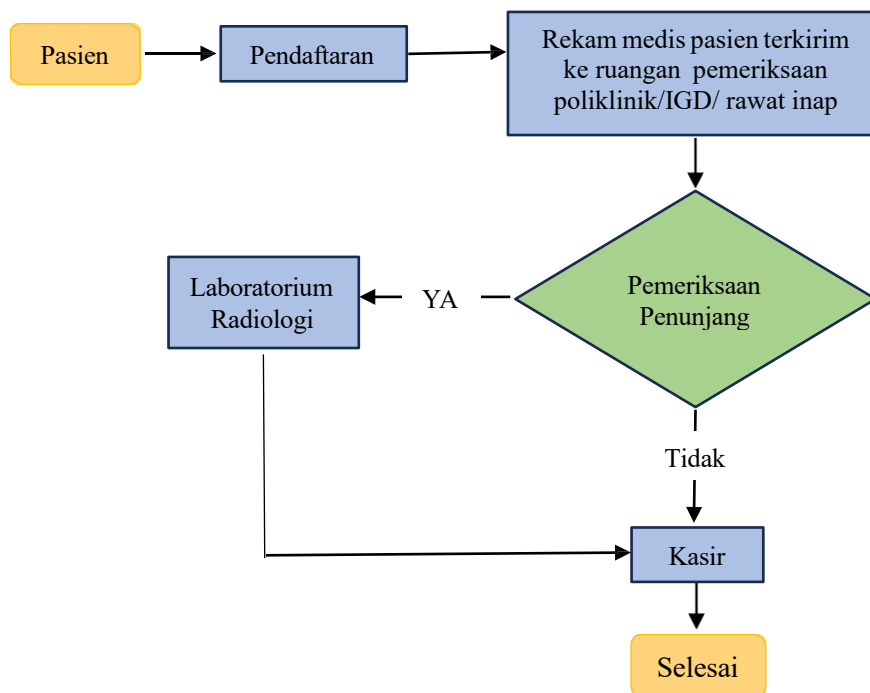
##### 5. **Methods (Alur pelaksanaan rekam medis elektronik) di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.**

Berdasarkan hasil Observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Rabu, 20 Maret 2024 terhadap alur pelaksanaan rekam medis elektronik didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.2 Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik

No	Aspek Yang Diamati	Ada	Tidak Ada	Keterangan
1	Tempat pendaftaran pasien	✓		Pasien datang ke tempat pendaftaran. Pasien rawat jalan pasien sudah melakukan pendaftaran secara online. Pasien/keluarga pasien rawat inap melakukan pendaftaran membawa pengantar dari IGD
2	Pasien melakukan pendaftaran	✓		Pasien rawat jalan maupun rawat inap melakukan pendaftaran, petugas menanyakan identitas pasien, lalu petugas melakukan penginputan identitas pasien ke komputer atau rekam medis elektronik. setelah selesai pengisian identitas pasien maka petugas akan mendaftarkan pasien ke poliklinik maupun ruangan rawat inap.
3	Pasien masuk ruang pelayanan	✓		Rekam medis pasien dikirim keruangan pemeriksaan. Pasien masuk keruangan pemeriksaan sesuai yang dituju. lalu pasien melakukan pemeriksaan.
4	Hasil pemeriksaan pasien	✓		Setelah pasien melakukan pemeriksaan dokter dan perawat memasukan atau menginput hasil pemeriksaan. jika diperlukan pemeriksaan penunjang rekam medis akan dikirim ke radiologi atau laboratorium Pasien mendapatkan hasil pemeriksaan.
5	Pasien pulang	✓		Setelah pasien melakukan pemeriksaan rekam medis pasien di kirim ke kasir untuk melakukan penghitungan biaya. jika sudah selesai maka rekam medis elektronik pasien tersimpan di SIMRSIB atau ARSIB. Pasien pulang setelah selesai

Berdasarkan hasil observasi peneliti tentang alur pelaksanaan rekam medis elektronik sebagai berikut:



Gambar 5.1 Alur Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan gambar diatas alur rekam medis elektronik sebagai berikut:

- 1) Pasien datang, melakukan pendaftara;
- 2) Setelah itu rekam medis pasien terkirim ke ruang pemeriksaan poliklinik/igd/rawat inap;
- 3) Jika memerlukan pemeriksaan penunjang maka rekam medis dikirim ke laboratorium/radiolodi, jika tidak maka akan langsung di kirim ke kasir untuk melakukan perhitungan biaya;
- 4) Selesai.

Untuk memperoleh data lebih dalam dilakukan wawancara peneliti kepada 3 orang informan (petugas rekam medis, petugas IT, dan kepala instalasi rekam medis) pada tanggal Senin, 22 April 2024 mengenai alur pelaksanaan rekam medis elektronik dalam mendukung integrasi aplikasi SATU SEHAT diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Untuk pengaplikasiannya itu sama saja dengan alur rekam medis elektronik saat ini yang digunakan ee seperti data pasien ee Pasien datang, melakukan pendaftaran, Setelah itu rekam medis pasien terkirim ke ruangan melakukan pemeriksaan poliklinik atau igd atau rawat inap, kemudian pemeriksaan penunjang maka rekam medis dikirim ke laboratorium/radiologi, jika tidak maka akan langsung di kirim ke kasir untuk melakukan perhitungan biaya.”*

(Informan 1)

*“Sama saja alurnya dengan rekam medis elektronik saat ini yaitu dari Pasien datang, melakukan pendaftaran, ee Setelah itu rekam medis pasien terkirim ke ruang pemeriksaan poliklinik/igd/rawat inap, Jika memerlukan pemeriksaan penunjang maka rekam medis dikirim ke laboratorium/radiologi, ee jika tidak maka akan langsung di kirim ke kasir untuk melakukan perhitungan biaya. Setelah itu kan rekam medisnya itu tersimpan, data nya itu yang di ambil untuk di kirim ke SATU SEHAT”*

(Informan 2)

*“Alurnya seperti pada umumnya ya pasien datang, melakukan pendaftaran, Setelah itu rekam medis pasien terkirim ke ruangan eee dilakukan pemeriksaan baik itu poliklinik/igd/rawat inap, ee jika memerlukan pemeriksaan penunjang maka ee rekam medis dikirim ee ke laboratorium atau radiologi.”*

*“Untuk saat ini belum ee tercantum sih tapi itu sudah akan menjadi SOP tentang satu sehat karena itu akan digunakan di seluruh Indonesia. karena masih ee memakai PMK atau Kemungkinan akan nanti akan kemungkinan besar kedepannya SOP itu pasti dibuat untuk ee petugas dalam mengerjakan bagaimanasih prosedur ee pengisian satu sehat yang baik dan benar.”*

(Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 orang informan (petugas rekam medis, petugas IT, dan Kepala Instalasi Rekam Medis) dapat disimpulkan bahwa alur pelaksanaan rekam medis elektronik dalam mendukung integrasi aplikasi SATU SEHAT dilaksanakan seperti biasa, SOP tentang rekam medis elektronik sebelum integrasi ada, tetapi untuk SOP atau kebijakan yang mengatur pelaksanaan rekam medis elektronik yang terintegrasi aplikasi SATU SEHAT belum ada.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Man (Sumber daya manusia (SDM) di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

#### **a. Pendidikan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat petugas di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Banjarmasin yang tidak berlatar belakang pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, sehingga belum memenuhi kualifikasi minimal D3 sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 55 Tahun 2013. Kondisi ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Meianti A. (2018) yang menekankan pentingnya kompetensi dan keterampilan yang sesuai dalam bidang rekam medis, sehingga dapat disimpulkan bahwa dari aspek pendidikan petugas, rumah sakit belum siap untuk melaksanakan integrasi aplikasi SATU SEHAT dalam mendukung rekam medis elektronik..

#### **b. Pelatihan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin belum mendapatkan pelatihan mengenai integrasi Aplikasi SATU SEHAT, sementara pelatihan baru diberikan kepada petugas IT tanpa adanya sosialisasi lanjutan. Kondisi ini menciptakan kesenjangan informasi dan kesiapan antarunit, yang berpotensi menghambat implementasi sistem secara efektif. Meskipun terdapat rencana pelatihan lanjutan, belum adanya jadwal pasti menambah ketidakpastian kesiapan sumber daya manusia. Temuan ini belum sejalan dengan Permenkes No. 55 Tahun 2013 dan UU No. 13 Tahun 2003 yang menekankan pentingnya pelatihan dan kompetensi tenaga kerja, sehingga dapat disimpulkan bahwa rumah sakit belum siap melaksanakan integrasi aplikasi SATU SEHAT untuk mendukung rekam medis elektronik.

#### **c. Masa kerja**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Banjarmasin telah memiliki pengalaman kerja lebih dari lima tahun, sesuai dengan ketentuan rumah sakit yang tidak menetapkan syarat minimal masa kerja. Untuk menjadi karyawan tetap, mereka harus melalui tiga tahapan: honor, magang, dan kontrak selama 2,3 tahun. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengalaman kerja berperan penting dalam meningkatkan kemampuan dan kontribusi karyawan terhadap kinerja instansi.

#### **d. Usia**

---

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan tiga orang informan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Banjarmasin, diketahui bahwa usia petugas yang menjalankan integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik berada dalam usia produktif, yaitu 27 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Utami (2022), yang menyatakan bahwa salah satu unsur penunjang produktivitas adalah tingkat usia tenaga kerja. Pekerja dalam usia produktif, yaitu 15-50 tahun, lebih mampu beradaptasi dan bekerja secara efisien. Temuan ini juga didukung oleh penelitian Adhitya (2021) dan Aprilyanti (2017), yang menunjukkan bahwa usia produktif biasanya memiliki tingkat produktivitas lebih tinggi dibandingkan dengan tenaga kerja yang lebih tua, yang cenderung memiliki kemampuan fisik yang lebih lemah dan terbatas.

## **2. Money (Anggaran) di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Islam Banjarmasin telah mengalokasikan anggaran melalui RAB Instalasi Rekam Medis untuk pengadaan 28 tablet guna mendukung integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik. Pengadaan dilakukan secara bertahap untuk menyesuaikan dengan kebutuhan operasional, dan penggunaan tablet dinilai efektif dalam meningkatkan efisiensi, kualitas, serta kecepatan pelayanan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya perencanaan anggaran dalam mendukung kinerja unit, sehingga aspek pendanaan dapat dikatakan sudah siap untuk mendukung integrasi aplikasi SATU SEHAT.

## **3. Material (SIMRS dan Aplikasi SATU SEHAT) di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Berdasarkan hasil wawancara dengan dua informan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Banjarmasin, diketahui bahwa SIMRS rumah sakit telah dapat terhubung dengan aplikasi SATU SEHAT dan saat ini sedang dalam tahap uji coba pengiriman data melalui sandbox environment. Data yang diuji coba meliputi resume medis, hasil laboratorium, rontgen, dan perkembangan pasien. Tahap ini bertujuan untuk memastikan sistem berjalan dengan baik sebelum diterapkan secara penuh, sekaligus meminimalkan risiko terhadap data pasien karena pengujian dilakukan di lingkungan yang aman.

Penelitian ini sejalan dengan Permenkes No. 82 Tahun 2013 tentang SIMRS dan Permenkes No. 18 Tahun 2022 tentang penyelenggaraan Satu Data Kesehatan, yang menekankan pentingnya integrasi sistem dan pengelolaan data yang akurat, terpadu, dan dapat diakses antarinstansi. Meskipun demikian, karena proses integrasi masih dalam tahap uji coba, maka kondisi saat ini belum dapat dikatakan sepenuhnya siap untuk melaksanakan integrasi aplikasi SATU SEHAT dalam mendukung rekam medis elektronik.

## **4. Machines (Sarana dan prasarana) di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persiapan sarana dan prasarana di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Banjarmasin untuk mendukung integrasi aplikasi SATU SEHAT dengan rekam medis elektronik masih belum sepenuhnya terpenuhi, terutama karena belum tersedianya tablet sebagai perangkat penting untuk penginputan data secara mobile. Meski demikian, rumah sakit telah menunjukkan komitmen dalam menyediakan perangkat keras lainnya seperti laptop, komputer, server, dan jaringan WiFi yang layak dan berfungsi baik. Kondisi ruangan kerja yang nyaman dan bersih juga menjadi faktor pendukung yang positif, karena menciptakan lingkungan kerja yang kondusif bagi petugas rekam medis dalam menjamin efektivitas kerja serta keamanan data pasien.

---

Ketidaksediaan tablet perlu segera diatasi karena perangkat ini memungkinkan mobilitas tinggi dan penginputan data secara real-time di berbagai lokasi pelayanan. Meskipun masih ada kekurangan dalam hal ini, sebagian besar infrastruktur penunjang lainnya telah dipersiapkan dengan baik. Untuk mencapai kesiapan penuh, rumah sakit perlu melengkapi kekurangan tersebut agar implementasi integrasi aplikasi SATU SEHAT dapat berjalan optimal. Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian Bunga, dkk. (2022), namun didukung oleh Permenkes No. 24 Tahun 2016 serta teori Rustiyanto dan Rahayu (2011) yang menekankan pentingnya infrastruktur dan pemanfaatan ruang yang sesuai fungsi pelayanan.

##### **5. *Methods* (Alur pelaksanaan rekam medis elektronik) di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa alur pelaksanaan rekam medis elektronik di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Banjarmasin telah berjalan sesuai ketentuan Permenkes No. 24 Tahun 2022 dan teori Marbun dkk. (2022), dimulai dari pendaftaran pasien hingga penyimpanan data di SIMRSIB (ARSIB). Alur ini sudah memadai untuk mendukung rekam medis elektronik, namun belum terintegrasi dengan aplikasi SATU SEHAT karena belum adanya SOP dan kebijakan rumah sakit yang mengatur integrasi dengan sistem eksternal. Hal ini menjadi tantangan penting yang perlu diperhatikan untuk pengembangan sistem informasi yang lebih terintegrasi dan kolaboratif.

#### **KESIMPULAN**

Kesiapan integrasi aplikasi SATU SEHAT dalam mendukung rekam medis elektronik di Rumah Sakit Islam Banjarmasin belum memadai. Sumber daya manusia masih terbatas meskipun sebagian telah mengikuti pelatihan, dan volume data yang besar memerlukan tambahan petugas. Dari sisi anggaran, rumah sakit sudah siap dan digunakan untuk melengkapi sarana. Sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dan aplikasi SATU SEHAT sudah terhubung namun masih dalam tahap uji coba dan belum siap sepenuhnya. Sarana dan prasarana yang tersedia juga belum mendukung pelaksanaan integrasi, meskipun alur pelaksanaan rekam medis elektronik telah disiapkan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adhitya, B. (2021). Analisis Determinan Cadangan Devisa di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 184-187
- Alimuddin, F. (2021). Analisis Efektifitas dan Efisiensi Pengelolaan Anggaran Dinas Perindustrian Perdagangan Energi dan Sumber Daya Mineral. *Jurnal Ilmiah Manajemen & Kewirausahaan*, 8(1), 50-56.
- Aprilyanti, S. (2017). Pengaruh Usia dan Masa Kerja Terhadap Produktivitas Kerja (Studi Kasus: PT. OASIS Water International Cabang Palembang). *Jurnal Sistem Dan Manajemen Industri*, 1(2), 68. Available from: <https://doi.org/10.30656/jsmi.v1i2.413>
- Arifin, M. (2012). *5M Dalam Manajemen*. Available from: <https://www.indonesian-publichealth.com/5-m-dalam-manajemen/>.
- Bunga, M., Ndoen, W. M., Foenay, C. C., Chae, Y. K., & Anabuni, A. U. (2022). Pengembangan Pariwisata Sebagai Strategi Pengentasan Kemiskinan Masyarakat Di Kawasan Wisata Kabupaten TTS. Kupang: Universitas Nusa Cendana.

- 
- Dana, T. P. (2020). *Sampling Methods in Research Design*.
- Darianti, D., Ervina, V., Dewi, D., & Herfiyanti, L. (2021). Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record RS Cicendo. *Journal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, Vol 4, (3), 403–411.
- Doni, F. R. (2016). Jaringan Komputer dengan Router Mikrotik. *Simnasiptek 2016*, 1(1), 88-93.
- Juliana. (2022). *Platform SATUSEHAT untuk Penyeragaman Rekam Medis Pasien*. Available from: <https://aido.id/his/platform-satu-sehat/detail>
- Erviana, S. I. (2020). *Tinjauan Peralihan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit*. Semarang: Poltekkes Semarang
- Faida E.W. dan Amir Ali. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* Vol.9 No.1, Maret 2021.
- Febrian, W. D., Ardista, R., Kutoyo, M. S., Suryana, Y., Febrina, W., Kusnadi, K., dan Irwanto, I. (2022). *Manajemen sumber daya manusia*.
- Gulo, W. (2000). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT Grasindo Anggota IKAPI.
- Harrington Emerson dalam Phiffner John F dan Presthus Robert V. (1960). *5 Unsur Manajemen*. 1960.
- Hartati, dkk. (2022). *Pengukuran Kinerja Sektor Publik: Teori dan Aplikasi*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Hatton, J., Schimdt, T., & Jelen, J. (2012). *Adoption of Electronic Health Care Records: Physician Heuristics and Hesitancy*. *Procedia Technol*, 5, 706-715.
- Hulisnaini H. dan Samuel Juliangrace. (2023). *Tranformasi Layanan PeduliLindungi Menjadi Satu Sehat*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Kemendes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*. Jakarta: Kemendes RI. Jakarta
- Kemendes RI. (2013) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Kemendes RI. Jakarta
- Kemendes RI (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan NO 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit*. Jakarta: Kemendes RI. Jakarta
- Kemendes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2022 Tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemendes RI. Jakarta.
- Kemendes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemendes RI. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Bagaimana cara terintegrasi dengan SATU SEHAT Platform*. Available from: <https://faq.kemkes.go.id/faq/bagaimana-cara-terintegrasi-dengan-satusehat-platform>
- Kementerian Komunikasi dan Informatika. (2020). *Keputusan Menteri Komunikasi dan Informatika Nomor 171 Tahun 2020 Tentang Penetapan Aplikasi PeduliLindungi dalam Rangka Pelaksanaan Surveilans Kesehatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. Jakarta: Kominfo RI.
- Konny, L. (2023). Peran Rekam Medis Elektronik dalam Mentransformasi Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Transformasi Rumah Sakit Indonesia Menuju Era Masyarakat 5.0*, 96.
-

- 
- Marbun, R., Ariyanti, R., & Dea, V. (2022). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terkait Pemahaman Alur Pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 108–113.
- Meianti, A., Rohman, H., & Mayretta, A. (2018). Perencanaan Implementasi Unit Kerja Rekam Medis Untuk Klinik Pratama Pancasila Baturetno Wonogiri. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 135-141.
- Mita, M. (2020). Modul Cetak Bahan Ajar Perencanaan Anggaran. Medan
- Muryanti T., Pinilih M., dan Oktaviana L. D. (2018). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSIA Bunda Arif Purwokerto Menggunakan Framework COBIT 5. *Probisnis*11(1): 59–75.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Persi. (2022). *Implementasi Platform SATUSEHAT Berlaku Penuh Pada 2023, Data Kesehatan Akan Terintegrasi Antar Fasyankes*. Available from: [Implementasi Platform SATUSEHAT Berlaku Penuh Pada 2023, Data Kesehatan Akan Terintegrasi Antar Fasyankes – PERSI](#)
- Pratama, A. W., Yulia, N., Widjaja, L., & Viatiningsih, W. (2022). IDENTIFIKASI PENGGUNAAN TRACER PADA RAK REKAM MEDIS DI RS MARDI WALUYO LAMPUNG. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(3), 651-660.
- Prawiro, M. (2019). *Pengertian Komputer: Fungsi, Jenis, dan Komponen Komputer*. Available from: <https://www.maxmanroe.com/vid/teknologi/komputer/pengertian-komputer.html>
- Riyanto, Agus. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riyanto, Agus. (2019). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Satyrganova A. (2016). Integrated care models: an overview. World Health Organization (WHO) regional office for Europe. 2016.
- Signh, P. (2015). *Pengertian Server*. Seputar Komputer HP dan Gedge
- Silalahi, R., dan Sinaga, E. J. (2019). *Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 22.
- Siswati. (2018). *Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Situmorang, M., dkk., (2015), Pengembangan Bahan Ajar Kimia SMA/MA Inovatif dan Interaktif Berbasis Multimedia, Prosiding SEMIRATA 2015 bidang MIPA BKS-PTN Barat Universitas Tanjungpura Pontianak, Hal.533- 542.
- Siyoto, Sandu dan Ali Sodik.(2015).*Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyatna, Y. (2020). Tingkat Pendidikan Dan Masa Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pt Prima Makmur Rotokemindo. 3(2017), 54–67.
- Tarwaka, PGDip.Sc.,M.Erg. (2017). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja*. Harapan Press, Surakarta.
- Utami, A. Y., Winarto, H., Kencana, H., Zumaeroh, Z., Purnomo, S. D., Adhitya, B., & Retnowati, D. (2022). Analisis Pendapatan Tenaga Kerja Tambang Emas di Desa Cionje dan Panningkaban Kecamatan Gumelar Kabupaten Banyumas. In *Proceeding of Midyear International Conference* (Vol. 1).
- Zumaeroh. (2022). *Analisis Kinerja Pembudidaya Ikan Air Tawar Pada Kelompok Pembudidaya Ikan Purwa Mina Sejati, Banyumas*. *Majalah Ilmiah Manajemen & Bisnis*, Vol19, No 1, 1- 16. Retrieved 2022.
-

Zein, E. R. dan Nor, M. I. F. (2023). Evaluasi Penerapan Aspek 5M Dalam Penggunaan Tracer di Unit Penyimpanan Rekam Medis RSIA Husada Bunda Malang. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 6(1), 52-59.