



**ANALISIS BALANCED SCORECARD PENGELOLAAN KEARSIPAN
REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSUD KOTA YOGYAKARTA**

*Balanced Scorecard Analysis Of Electronic Medical Record Archiving
Management At Yogyakarta City Hospital*

Nuratia Rahma¹, Basuki², Eny Sulistyowati³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Isti Ekatana Upaweda

¹Email: rahma0998877665@gmail.com

²Email: basuki.staff.stieieu@gmail.com

³Email: watienny00@gmail.com

Abstract

Digital transformation in hospital information systems demands a more effective, efficient, and secure management of medical record archives. This study aims to analyze the performance of electronic medical record (EMR) archiving management at RSUD Kota Yogyakarta using the Balanced Scorecard (BSC) approach. The study adopts a qualitative descriptive method based on secondary data derived from the 2024 performance report (LKIP), financial statements (CaLK), and strategic planning documents. The analysis reveals that from the financial perspective, the hospital demonstrates budget efficiency with a revenue realization of 116.29%. However, from the customer perspective, a decrease of 0.76 points in the Public Satisfaction Index (IKM) occurred despite the implementation of digital innovations. The internal business process perspective shows good performance indicator achievements, yet lacks documented SOPs for EMR management and data protection policies. From the learning and growth perspective, staff training is unstructured, and digital competence is not yet clearly mapped. The study recommends strategic improvements in SOP development, staff capacity building, and digital literacy enhancement to ensure the successful transformation of the hospital's archiving system.

Keywords: *Balanced Scorecard, electronic medical record, hospital information system, archive management, digital literacy*

Abstrak

Transformasi digital dalam sistem informasi rumah sakit menuntut pengelolaan kearsipan rekam medis yang lebih efektif, efisien, dan aman. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja pengelolaan kearsipan rekam medis elektronik (RME) di RSUD Kota Yogyakarta dengan menggunakan pendekatan Balanced Scorecard (BSC). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif berbasis data sekunder yang diperoleh dari LKIP, CaLK, dan dokumen perencanaan tahun 2024. Hasil analisis menunjukkan bahwa dari perspektif keuangan, rumah sakit telah menunjukkan efisiensi anggaran dengan realisasi pendapatan sebesar 116,29%. Namun, pada perspektif pelanggan, terjadi penurunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 0,76 poin meskipun inovasi digital telah diimplementasikan. Perspektif proses internal menunjukkan capaian indikator kinerja utama yang baik, namun belum tersedia SOP pengelolaan RME dan kebijakan perlindungan data yang terdokumentasi. Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, ditemukan bahwa pelatihan SDM belum terstruktur dan kompetensi digital belum terpetakan. Penelitian ini merekomendasikan strategi perbaikan pada aspek SOP, penguatan pelatihan SDM, serta peningkatan literasi digital untuk mendukung keberhasilan transformasi sistem kearsipan rumah sakit.



Kata kunci: Balanced Scorecard, rekam medis elektronik, sistem informasi rumah sakit, pengelolaan arsip, literasi digital

PENDAHULUAN

Transformasi digital telah menjadi arus utama dalam reformasi sistem pelayanan kesehatan global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2021) menekankan pentingnya sistem informasi digital yang terintegrasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, efisiensi operasional, dan keselamatan pasien. Di Indonesia, transformasi ini dikukuhkan melalui program SATUSEHAT yang menjadi prioritas nasional dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2024–2029 (*Profil Kesehatan.Pdf*, n.d.). Salah satu elemen kunci dari transformasi ini adalah implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai pengganti sistem rekam medis konvensional berbasis kertas. RME tidak hanya berfungsi sebagai media penyimpanan data kesehatan pasien, tetapi juga sebagai fondasi integrasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS). Penerapannya memungkinkan akses cepat terhadap data klinis, meningkatkan koordinasi layanan antar unit, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti (Lestari et al., 2024). Namun, implementasi RME yang efektif memerlukan kesiapan organisasi secara menyeluruh—baik dari aspek infrastruktur, regulasi, kompetensi sumber daya manusia, hingga budaya kerja digital.

RSUD Kota Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit yang telah mengadopsi sistem RME dan mengembangkan aplikasi layanan digital seperti RS Jogja Mobile. Inovasi ini sejalan dengan upaya digitalisasi pelayanan publik di bidang kesehatan. Namun, data dari Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Kota Yogyakarta menunjukkan adanya kontradiksi: meskipun capaian indikator kinerja utama (IKU) dan realisasi anggaran mengalami peningkatan, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) justru menurun sebesar 0,76 poin dari tahun sebelumnya (Pemerintah Kota Yogyakarta, 2022). Penurunan IKM ini mengindikasikan bahwa penerapan sistem digital belum sepenuhnya berdampak pada persepsi mutu layanan oleh pengguna. Dalam banyak kasus, inovasi teknologi tidak otomatis meningkatkan kepuasan pasien jika tidak dibarengi dengan pendekatan berbasis kebutuhan pengguna, pelatihan SDM yang memadai, dan tata kelola yang baik (Nadiya Arawinda Andar et al., 2023). Oleh karena itu, evaluasi kinerja sistem RME di rumah sakit tidak bisa hanya berfokus pada aspek teknis, tetapi harus melihatnya secara holistik.

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk menilai kinerja organisasi secara komprehensif adalah Balanced Scorecard (BSC). BSC merupakan kerangka kerja evaluasi strategis yang mengukur empat perspektif utama: keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan (Amna, 2023). Pendekatan ini dinilai relevan untuk organisasi pelayanan publik karena tidak hanya menilai output finansial, tetapi juga proses, nilai, dan pengembangan organisasi secara berkelanjutan (Widjaja et al., 2025). Dalam konteks pengelolaan kearsipan RME, BSC dapat digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana anggaran mendukung implementasi sistem informasi kesehatan, bagaimana persepsi pengguna terhadap kemudahan akses informasi medis, bagaimana kebijakan dan SOP dijalankan, serta bagaimana kapasitas SDM dibangun untuk mendukung keberlangsungan sistem. Setiap perspektif saling terkait dan berdampak pada keberhasilan transformasi digital rumah sakit.

Selain pendekatan evaluatif, penting pula mempertimbangkan regulasi terbaru dalam bidang rekam medis. Permenkes (Permenkes No. 24, 2022) mengatur kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis dalam bentuk elektronik. Regulasi ini memberikan landasan hukum sekaligus tuntutan bagi rumah sakit untuk memperkuat sistem keamanan informasi, integrasi data, dan perlindungan privasi pasien (Setiatin, n.d.). Namun, berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tantangan implementasi RME di Indonesia bukan hanya pada aspek teknis atau anggaran, tetapi lebih pada kesiapan manajemen perubahan, pelibatan staf, dan keberadaan SOP yang jelas (Lestari et al., 2024). Tanpa perencanaan dan evaluasi strategis yang baik, digitalisasi dapat menjadi beban administratif tambahan yang tidak efisien.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan kearsipan rekam medis elektronik di RSUD Kota Yogyakarta melalui pendekatan *Balanced Scorecard*. Fokus penelitian ini adalah mengevaluasi efektivitas pengelolaan dari empat perspektif BSC menggunakan data sekunder resmi rumah sakit. Diharapkan, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam bentuk rekomendasi strategis bagi rumah sakit lain yang sedang atau akan mengembangkan sistem RME. Dengan mengevaluasi kinerja kearsipan RME secara menyeluruh, rumah sakit tidak hanya dapat meningkatkan efisiensi internal, tetapi juga meningkatkan kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan berbasis digital. Penelitian ini juga diharapkan menjadi rujukan akademik dalam pengembangan model evaluasi kinerja sistem informasi kesehatan berbasis BSC di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan jenis studi kasus tunggal yang fokus pada RSUD Kota Yogyakarta. Metode ini digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis secara mendalam pengelolaan kearsipan Rekam Medis Elektronik (RME) dari empat perspektif *Balanced Scorecard* (BSC), yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan (Amna, 2023).

Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, diperoleh dari dokumen resmi RSUD Kota Yogyakarta, antara lain:

1. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) tahun 2024
2. Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK) RSUD tahun 2024
3. Dokumen penanggung jawab anggaran perubahan
4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022
5. Literatur akademik dan kebijakan pendukung lainnya

Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi dan analisis isi. Analisis data dilakukan secara tematik berdasarkan keempat perspektif BSC. Setiap perspektif akan dianalisis berdasarkan indikator utama yang relevan dan ditampilkan dalam bentuk tabel ringkasan data. Validasi data dilakukan dengan triangulasi antar dokumen dan penguatan dengan referensi ilmiah.

Tabel 1. Ringkasan Data yang Akan Diteliti

No	Perspektif BSC	Indikator Kinerja	Sumber Data
1	Keuangan	Realisasi pendapatan jasa pelayanan	CaLK RSUD 2024
		Realisasi belanja operasional dan modal terkait TIK	CaLK RSUD 2024
2	Pelanggan	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	LKIP RSUD 2024
		Status dan tingkat penggunaan aplikasi RS Jogja Mobile	LKIP RSUD 2024, laporan inovasi layanan
3	Proses Bisnis Internal	Ketersediaan SOP pengelolaan arsip RME dan keamanan data pasien	LKIP, kebijakan RS, Permenkes 24/2022
		Capaian indikator kinerja utama (IKU)	LKIP RSUD 2024
4	Pembelajaran & Pertumbuhan	Program pelatihan SDM untuk pengelolaan RME	LKIP, dokumen SDM
		Tingkat literasi digital petugas rekam medis	LKIP, literatur pendukung

Sumber: Olah data

Teknik Analisis

Data akan dianalisis secara naratif dan visual (tabel tematik), dengan pendekatan evaluatif berdasarkan BSC. Setiap perspektif akan dianalisis kesesuaiannya terhadap target kinerja dan kebijakan nasional.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perspektif Keuangan

Tabel 2. Capaian Kinerja Keuangan RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2024

Indikator	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
Pendapatan Jasa Pelayanan	100.913.050.000	117.349.991.899	116,29%
Belanja Barang dan Jasa (Operasional SIMRS)	94.486.504.635	102.570.944.298	108,56%
Belanja Modal Teknologi Informasi	55.296.262.710	44.350.249.053	80,20%

Sumber: CaLK RSUD Kota Yogyakarta, 2024

Dari data tersebut, menunjukkan bahwa RSUD Kota Yogyakarta memiliki kinerja keuangan yang positif, terutama dari sisi realisasi pendapatan dan operasional yang melebihi target. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, rumah sakit memiliki kemampuan fiskal yang cukup untuk mendanai sistem informasi kesehatan, termasuk pengelolaan RME. Capaian 108,56% pada belanja barang dan jasa, yang mencakup operasional sistem informasi rumah sakit (SIMRS), menunjukkan bahwa RSUD telah berinvestasi aktif dalam layanan digital, termasuk pemrosesan dan penyimpanan data rekam medis. Namun, belanja modal teknologi informasi hanya mencapai 80,20%, yang berarti bahwa pengadaan perangkat keras atau pengembangan sistem baru belum sepenuhnya optimal. Dalam konteks

pengelolaan kearsipan RME, investasi belanja modal sangat penting untuk memastikan tersedianya server yang andal, infrastruktur jaringan yang kuat, serta keamanan data pasien. Tanpa investasi ini, sistem arsip elektronik dapat mengalami hambatan teknis seperti downtime, kehilangan data, atau keterbatasan kapasitas penyimpanan (Fricia, 2025).

RME bukan hanya soal software (SIMRS), tetapi juga menyangkut tata kelola data, enkripsi, dan disaster recovery system yang sangat tergantung pada investasi modal. Oleh karena itu, realisasi belanja modal yang rendah dapat berdampak langsung pada kelangsungan dan keamanan pengelolaan arsip medis digital (Sari, 2025). Dalam konteks transformasi digital kesehatan nasional, Kementerian Kesehatan telah mendorong rumah sakit untuk tidak hanya mengandalkan anggaran operasional, tetapi juga menyusun roadmap pengembangan infrastruktur digital yang berkelanjutan, terutama dalam mendukung sistem RME berbasis SATUSEHAT. Artinya, belanja modal harus difokuskan tidak hanya pada pembangunan fisik, tetapi juga pada peningkatan kapasitas sistem informasi dan pengelolaan arsip elektronik (*Profil Kesehatan.Pdf*, n.d.).

Perspektif Pelanggan

Tabel 3. Indeks Kepuasan dan Implementasi Layanan Digital

Indikator	Tahun 2023	Tahun 2024	Perubahan
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	84,97	84,21	-0,76 poin
Status Aplikasi RS Jogja Mobile	Belum Aktif	Aktif	Implementasi penuh
Fitur Akses Data Pasien (PHR)	Tidak Tersedia	Tersedia	+ Akses Mandiri

Sumber: LKIP RSUD Kota Yogyakarta, 2024

Perspektif pelanggan dalam Balanced Scorecard menekankan pada sejauh mana layanan digital rumah sakit diterima dan dirasakan manfaatnya oleh pasien. Pada Tabel 3, tampak bahwa meskipun RSUD Kota Yogyakarta telah mengimplementasikan aplikasi RS Jogja Mobile secara penuh pada tahun 2024, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) justru mengalami penurunan sebesar 0,76 poin dibandingkan tahun sebelumnya. Ini menunjukkan adanya diskrepansi antara inovasi teknologi dan persepsi pengguna terhadap layanan. Dalam konteks pengelolaan kearsipan RME, ketersediaan fitur akses mandiri terhadap data pasien (Personal Health Record/PHR) merupakan langkah positif. Namun, tanpa sosialisasi yang efektif, pengalaman pengguna dapat menjadi buruk, terutama bagi pasien yang belum terbiasa dengan sistem digital. Hal ini sejalan dengan temuan Arawinda, yang menyatakan bahwa implementasi sistem digital rumah sakit sering kali gagal meningkatkan kepuasan pelanggan jika tidak dibarengi dengan edukasi dan literasi digital bagi pengguna (Nadiya Arawinda Andar et al., 2023).

Lebih lanjut, Rusli, H. (2022) menyebut bahwa perubahan digital dalam layanan publik hanya efektif jika disertai desain sistem yang berorientasi pada pengguna (user-centric). Oleh karena itu, walaupun arsip RME telah dibuka untuk akses mandiri, kurangnya keterlibatan pasien dan minimnya pelatihan penggunaan aplikasi menjadi kendala utama dalam pemanfaatan arsip secara optimal. Artinya, dari perspektif pelanggan, keberhasilan pengelolaan arsip digital tidak hanya bergantung pada ketersediaan fitur atau sistem, tetapi juga tergantung pada adopsi

dan pemahaman pasien dalam mengakses rekam medis mereka secara mandiri. Untuk itu, strategi seperti pelatihan singkat pasien saat registrasi, fitur bantuan digital dalam aplikasi, serta umpan balik berkala harus diintegrasikan ke dalam sistem layanan (Andriani et al., 2022).

Perspektif Proses Bisnis Internal

Tabel 4. Kinerja Proses Internal dan Ketersediaan Dokumen SOP

Indikator	Status / Capaian	Keterangan
Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU)	100%	Semua indikator strategis tercapai
SOP RME	Tersedia	Belum dipublish untuk publik
SOP Keamanan Informasi	Tersedia	Terdokumentasi dalam dokumen "SOP Keamanan Informasi RSUD YK"

Sumber: LKIP RSUD Kota Yogyakarta, 2024

Dengan adanya SOP Keamanan Informasi RSUD Yogyakarta menunjukkan bahwa RSUD telah menaruh perhatian terhadap aspek keamanan data dan informasi, yang merupakan komponen penting dalam pengelolaan arsip rekam medis elektronik. Namun, dokumen tersebut masih bersifat umum, tidak secara khusus mengatur tentang mekanisme keamanan sistem rekam medis elektronik (misalnya enkripsi data RME, otorisasi akses petugas, atau sistem backup RME). Ini menandakan adanya kebutuhan penyusunan SOP RME yang lebih spesifik, terutama dalam konteks akuntabilitas dan perlindungan privasi pasien (Permenkes No. 24, 2022). SOP ini menjadi acuan baku dalam setiap tahapan pengelolaan arsip, mulai dari pencatatan data pasien, penyimpanan digital dalam basis data terstruktur dan terenkripsi, hingga pengaksesan data oleh pihak yang memiliki otorisasi sesuai peran. Selain itu, SOP juga mengatur prosedur backup data secara berkala dan retensi arsip yang sesuai dengan regulasi, untuk menjamin ketersediaan dan perlindungan terhadap kehilangan data. Dari sisi keamanan informasi, pengelolaan RME yang berpedoman pada SOP akan mencakup penerapan autentikasi pengguna, pencatatan jejak audit (audit trail), serta pengaturan hak akses berbasis peran untuk menjaga kerahasiaan dan integritas data medis pasien.

Lebih lanjut, keberadaan SOP memungkinkan integrasi yang baik antara RME dan sistem lainnya, seperti aplikasi RS Jogja Mobile, sistem rujukan nasional (SATUSEHAT), serta unit layanan laboratorium, farmasi, dan administrasi. Hal ini mendukung konsistensi data dan koordinasi antarunit pelayanan. Meskipun demikian, tantangan dalam implementasi SOP RME tetap ada, seperti resistensi perubahan dari tenaga kesehatan, potensi gangguan sistem, dan risiko keamanan siber. Untuk itu, SOP harus memuat panduan penanganan situasi darurat seperti prosedur manual saat downtime, serta kebijakan keamanan teknologi informasi yang memadai. Agar pengelolaan RME tetap relevan dan efektif, perlu dilakukan audit internal secara berkala, pelatihan rutin bagi SDM, serta evaluasi dan pembaruan SOP sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebijakan nasional. Dengan pengelolaan yang baik berdasarkan SOP, RME tidak hanya meningkatkan efisiensi layanan kesehatan, tetapi juga memperkuat perlindungan hak pasien atas data kesehatannya

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Tabel 5. Evaluasi SDM dan Literasi Digital Petugas Rekam Medis

Indikator	Status	Keterangan
Pelatihan SDM terkait RME	Ada secara umum	Pelatihan/Bimtek pengelolaan informasi publik telah dilakukan, namun belum spesifik ke sistem RME
Evaluasi Literasi Digital Petugas	Belum tersedia	Belum ada laporan kuantitatif/formal mengenai kompetensi digital petugas rekam medis
Ketersediaan Tim Pengelola RME	Tidak disebutkan	Belum ditemukan struktur formal tim RME, hanya pengelola informasi publik umum
Diseminasi Informasi Digital	Aktif	Media sosial aktif (YouTube, IG, TikTok, dsb.), website RS dan Pemkot rutin diperbarui
Struktur dan SOP Pengelolaan Website	Tersedia	Ada SK Tim Pengelola dan SOP Website di lingkungan Pemkot dan OPD, termasuk RSUD
Nilai Monev KIP Tahun 2023	100 (nilai sempurna)	RSUD termasuk OPD yang memperoleh predikat informatif dalam KIP oleh Komisi Informasi DIY

Sumber: LKIP dan dokumen RSUD Kota Yogyakarta, 2024

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dalam *Balanced Scorecard* berfokus pada kapasitas internal organisasi untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia, beradaptasi dengan teknologi baru, dan menciptakan struktur pendukung yang mendukung keberlanjutan perubahan. Berdasarkan data terbaru, RSUD Kota Yogyakarta menunjukkan kemajuan dalam aspek diseminasi informasi digital, namun masih menghadapi tantangan besar dalam penguatan internal yang secara langsung berhubungan dengan pengelolaan arsip Rekam Medis Elektronik (RME). Secara umum, RSUD telah menyelenggarakan pelatihan dan bimbingan teknis terkait pengelolaan informasi publik, namun belum ada program pelatihan yang secara eksplisit ditujukan untuk pengelolaan RME. Hal ini penting untuk dicermati, karena pengelolaan arsip medis digital memerlukan keterampilan teknis dan pemahaman tentang keamanan informasi pasien yang berbeda dari sekadar komunikasi publik (Lestari et al., 2024). Tanpa pelatihan yang terarah, risiko kesalahan dalam penginputan data atau pelanggaran privasi akan semakin tinggi.

Lebih lanjut, tidak ditemukan bukti adanya pengukuran formal terhadap literasi digital petugas rekam medis, baik dalam bentuk survei, asesmen kompetensi, maupun laporan evaluasi internal. Padahal, kompetensi digital tenaga kesehatan menjadi syarat utama dalam efektivitas implementasi sistem RME (Pauziah et al., 2024). Literasi digital bukan hanya soal kemampuan menggunakan sistem, tetapi juga memahami prinsip interoperabilitas, keamanan siber, dan prosedur back-up data.

Dari aspek struktur organisasi, belum ditemukan tim atau unit pengelola RME secara formal di lingkungan RSUD. Struktur yang ada saat ini hanya mendukung pengelolaan informasi publik secara umum, bukan pengelolaan data medis yang bersifat privat dan kompleks. WHO (2021) menegaskan pentingnya pembentukan tim pengelola sistem informasi kesehatan berbasis fungsi lintas unit, yang mencakup unsur TI, rekam medis, mutu, dan manajemen risiko. Tanpa struktur ini, tanggung jawab pengelolaan data rekam medis elektronik menjadi tidak jelas dan rawan konflik antarunit.

Di sisi lain, diseminasi informasi digital RSUD sangat aktif, melalui kanal media sosial seperti YouTube, Instagram, dan TikTok, serta pemutakhiran rutin website. Keberadaan SOP dan SK Tim Pengelola Website menunjukkan adanya struktur dan tata kelola komunikasi eksternal yang baik (*SOP_Pengelolaan_Website_NIP.Pdf*, n.d.). RSUD juga memperoleh nilai sempurna (100) dalam Monitoring dan Evaluasi (Monev) Keterbukaan Informasi Publik tahun 2023, yang menandakan kapasitas komunikasi publik dan transparansi yang tinggi. Namun, capaian tersebut belum mencerminkan kesiapan internal dalam pengelolaan RME. Sebab, RME bukan hanya bagian dari keterbukaan informasi, tetapi juga menyangkut keamanan, integritas, dan akuntabilitas informasi medis. Oleh karena itu, RSUD perlu mengembangkan pelatihan khusus berbasis kompetensi digital petugas, melakukan pemetaan literasi digital secara berkala, serta membentuk tim pengelola RME secara resmi dan lintas fungsi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan kearsipan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Kota Yogyakarta telah memiliki fondasi yang cukup kuat dari sisi efisiensi keuangan dan pemanfaatan inovasi digital dalam pelayanan publik. Perspektif keuangan memperlihatkan realisasi anggaran yang melampaui target, terutama dalam belanja operasional terkait sistem informasi. Perspektif pelanggan juga menunjukkan adanya komitmen untuk meningkatkan akses pasien melalui implementasi aplikasi RS Jogja Mobile. Namun, penurunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) menunjukkan bahwa adopsi teknologi belum sepenuhnya berdampak pada pengalaman pengguna secara positif.

Dari perspektif proses bisnis internal, RSUD telah mencapai semua indikator kinerja utama, tetapi belum memiliki SOP khusus terkait pengelolaan RME dan tata kelola keamanan data pasien secara spesifik. Meskipun terdapat SOP keamanan informasi dan tim pengelola website, hal ini belum cukup untuk menjamin integritas dan konsistensi arsip medis digital. Sementara itu, pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, ditemukan bahwa pelatihan SDM terkait RME belum dilakukan secara berkelanjutan dan belum ada evaluasi literasi digital tenaga rekam medis. Ketiadaan tim pengelola RME yang terstruktur juga menjadi kendala dalam kesinambungan sistem.

Secara keseluruhan, RSUD Kota Yogyakarta berada pada fase transisi menuju sistem pengelolaan arsip digital yang lebih matang. Akan tetapi, keberhasilan jangka panjang dari sistem RME memerlukan sinergi antara kesiapan teknis, manajerial, dan sumber daya manusia yang terarah dan terukur.

SARAN

Berdasarkan hasil evaluasi, disarankan agar RSUD Kota Yogyakarta segera Menyusun perubahan dan mengesahkan SOP khusus pengelolaan RME yang mencakup prosedur input, verifikasi, koreksi data, keamanan akses, dan backup sistem. SOP ini perlu disusun secara lintas unit dan merujuk pada Permenkes No. 24 Tahun 2022. Selain itu, rumah sakit perlu membentuk tim pengelola RME yang terintegrasi, terdiri dari perwakilan unit teknologi informasi, rekam medis, mutu, dan manajemen risiko, guna memastikan pengawasan dan pelaksanaan sistem berjalan optimal. Pelatihan teknis untuk petugas rekam medis harus dilaksanakan secara rutin dan didasarkan pada kurikulum literasi digital dan manajemen data kesehatan. Selain itu, penting untuk mengembangkan instrumen evaluasi literasi digital guna memantau kesiapan SDM secara berkala. Terakhir, pengembangan strategi jangka menengah untuk sistem informasi rumah sakit, termasuk roadmap transformasi RME, perlu dimasukkan dalam dokumen perencanaan resmi seperti Renstra dan rencana kerja tahunan, agar arah pengembangan sistem digital lebih terarah, terukur, dan berkelanjutan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif berbasis data sekunder dan berfokus pada analisis internal RSUD Kota Yogyakarta menggunakan kerangka Balanced Scorecard (BSC). Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan pendekatan kuantitatif atau mixed methods guna mengukur hubungan antara variabel-variabel strategis, seperti literasi digital petugas, kualitas sistem RME, kepuasan pengguna, dan efektivitas manajerial pengelolaan data medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, N. (2020). *Implementasi Rekam Medis Elektronik*. 6–14.
- Amna, F. K. (2023). Balanced Scorecard Sebagai Alat untuk Mengevaluasi Kinerja Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 6(1), [https://doi.org/10.21927/ijhaa.2023.6\(1\).22-.6\(1\).22-26](https://doi.org/10.21927/ijhaa.2023.6(1).22-.6(1).22-26)
- Andriani, R., Margianti, R. S., & Wulandari, D. S. (2022). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Untuk Digitalisasi Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 05(02), 131–141.
- Fricia, D. (2025). *Analisis Biaya Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Universitas Andalas Cost Analysis of Using Electronic Medical Records in The Emergency Room at Andalas University Hospital Febrian³ Program Studi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang Jl . Perintis Kemerdekaan No . 94 Jati , Kota Padang * Corresponding author : adila@med.unand.ac.id*. 8(1).
- Handayani, S. (2024). Tinjauan Faktor Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 57–64. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.641>
- Ichwaniyah, W., Nugroho, M. N., & Mulyani, E. Y. (2025). *Digital Literacy Knowledge as an Intervening Variable Strengthens the Relationship between Perceived Ease and Usefulness and Intention to Use EMR at Koja Hospital*. 36–47.
- Lestari, N. P., Ramadhani, I., NurCita, B., & Kristanti, M. (2024). Influence of the



- Use of Electronic Medical Record Systems on Effective Doctor-Patient Communication Relationships in the Outpatient Clinic. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 13(2), 142–149. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v13i2.134>
- Nadiya Arawinda Andar, Yuliani Setyaningsih, & Luky Dwiantoro. (2023). Efektivitas Layanan dan Karakteristik Responden yang dapat Meningkatkan Kepuasan Pengguna Telemedisin: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(1), 37–42. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.3043>
- Pauziah, A., Program, K. B., Medis, K. R., & Teknologi, T. I. (2024). (*Neng Sari* .. 9, 416–432.
- Pemerintah Kota Yogyakarta. (2022). *LKIP RSUD Kota Yogyakarta*.
Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 1–19.
profil kesehatan.pdf. (n.d.).
- Sari, A. (2025). *Analisis Dan Perancangan Enterprise Architecture Berbasis Togaf Adm 9. 2 Pada Unit Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rs Al Islam*. 12(1), 1163–1171.
- Setiatin, S. (n.d.). *Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di Rumah Sakit x*. 301, 73–83.
- Sitanggang, R., Bachtiar, A., & Oktamianti, P. (2023). Penggunaan Balanced Scorecard (Bsc) Pada Organisasi Rumah Sakit: a Systematic Literature Review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 197–206.
- SOP_Pengelolaan_Website_NIP.pdf. (n.d.).
- WHO. (2021). *Global strategy on digital health 2020-2025*. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <http://apps.who.int/iris>
- Widjaja, G., Sijabat, H. H., Dhanudibroto, H., & Student, D. (2025). *HAK PASIEN ATAS PRIVASI DATA MEDIS : TINJAUAN LITERATUR DAN*. 5(2), 12–22.