JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2026, Volume 5, Nomor 1, Bulan Juli-Desember: hlm 1954-1967
e-ISSN: 2963-069X | URL: https://yptb.org/index.php/jik | e-Mail: jurnalq17@gmail.com

Lisensi: CC-BY
DOI: https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2726

TINJAUAN KESIAPAN IMPLEMENTASI ODONTOGRAM DALAM REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSUD KESEHATAN KERJA PROVINSI JAWA BARAT

Anisa Solehah[1], & Diansyah[2*]

[1&*2]Program Studi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha Indonesia
e-Mail: [1]anisasolehah13@gmail.com, [*2]diansyahrm1@gmail.com

Submit Tgl: 10-September-2026 Diterima Tgl: 30-Oktober-2026 Diterbitkan Tgl: 31-Oktober-2026

Abstrak: Odontogram merupakan bagian penting dalam Rekam Medis Elektronik (RME), namun implementasinya belum berjalan secara konsisten. Penelitian ini bertujuan meninjau kesiapan implementasi odontogram di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat menggunakan kerangka *Human, Organization, and Technology-Fit* (HOT-FIT). Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi terhadap lima informan. Data dianalisis menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldaña (2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengguna telah memahami dan siap memanfaatkan fitur odontogram, sedangkan SIMGOS telah menyediakan fitur odontogram dan infrastruktur pendukung yang dapat digunakan dalam pelayanan. Manajemen juga telah memfasilitasi penyediaan sistem dan sosialisasi, namun monitoring, evaluasi, dan pembakuan implementasi belum berlangsung secara konsisten. Kondisi tersebut menunjukkan belum optimalnya keselarasan (fit) antardimensi HOT-FIT, terutama pada aspek organisasi berupa mekanisme komunikasi dan umpan balik antara pengguna dan pengelola sistem yang belum berjalan secara sistematis.

Kata kunci: Odontogram; Rekam Medis Elektronik; Hot-Fit; Kesiapan Implementasi; Rumah Sakit

Abstract: *Odontograms are an important component of Electronic Medical Records (EMRs), yet their implementation has not been carried out consistently. This study reviewed the readiness to implement odontograms at RSUD Kesehatan Kerja, West Java Province, using the Human, Organization, and Technology-Fit (HOT-FIT) framework. A descriptive qualitative approach was employed through interviews, observations, and document reviews involving five informants. Data were analyzed using the Miles, Huberman, and Saldaña (2020) interactive model. The findings showed that users understood and were ready to utilize the odontogram feature, while SIMGOS provided the odontogram feature and supporting infrastructure for service implementation. Management had facilitated the provision of the system and user socialization; however, monitoring, evaluation, and implementation standardization had not yet been conducted consistently. Overall, alignment among the HOT-FIT dimensions remained suboptimal, particularly in the organizational aspect, where communication and feedback mechanisms between users and system managers had not been implemented systematically.*

Keywords*: Odontogram; Electronic Medical Records; Hot-Fit; Implementation Readiness; Hospital*

Copyright©2026: Anisa Solehah, & Diansyah

Cara mengutip Solehah, A., & Diansyah. (2026). Tinjauan Kesiapan Implementasi Odontogram dalam Rekam Medis Elektronik di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 1954–1967. https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2726

PENDAHULUAN

Penggunaan teknologi informasi merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan, yang melibatkan penggunaan teknologi informasi dalam manajemen data pasien. Salah satu pengimplementasiannya adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) yang membantu meningkatkan kualitas pelayanan melalui dokumentasi informasi kesehatan yang lebih akurat, terintegrasi, dan mudah diakses (Stoumpos et al., 2023; Ibrahim et al., 2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 menetapkan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki rekam medis elektronik. Namun, dalam kenyataan implementasinya masih menghadapi berbagai tantangan dari berbagai aspek, seperti organisasi, sumber daya manusia, dan teknologi yang tidak siap yang berdampak pada keberhasilan penerapan sistem (Anggraini, 2025).

Salah satu layanan yang turut mengalami perkembangan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik adalah pelayanan kedokteran gigi, yang dalam praktiknya memiliki kebutuhan dokumentasi klinis lebih spesifik dibandingkan pelayanan kesehatan lainnya. Dokumentasi tersebut diwujudkan melalui odontogram, yaitu pencatatan kondisi setiap gigi dan jaringan pendukungnya yang berperan dalam mendukung proses diagnosis, perencanaan perawatan, evaluasi hasil tindakan, serta memiliki nilai administratif dan medikolegal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Sejalan dengan perkembangan teknologi informasi, dokumentasi odontogram mulai mengalami perkembangan ke dalam bentuk digital sebagai bagian dari rekam medis elektronik yang bertujuan untuk meningkatkan akurasi pencatatan, kemudahan akses informasi, serta integrasi data pelayanan kedokteran gigi (Wardhana et al., 2023).

Beberapa penelitian mengemukakan bahwa pengembangan sistem odontogram digital mampu menaikkan efisiensi dokumentasi, mempermudah pengelolaan data pasien, serta menopang integrasi informasi klinis dalam rekam medis elektronik (Wardhana et al., 2023; Adellia & Sidhimantra, 2026). Meskipun demikian, penerapan odontogram digital di fasilitas pelayanan kesehatan masih menghadapi beragam tantangan. Penelitian Sukma et al. (2025) menunjukkan bahwa pelaksanaan odontogram setelah diberlakukannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 belum sepenuhnya berjalan dengan baik di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi odontogram digital masih memerlukan perhatian kedepannya.

Gambaran implementasi odontogram di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan turut memperlihatkan kondisi yang belum merata secara nasional. Sembel et al. (2023) melaporkan bahwa kelengkapan dan kesesuaian pengisian odontogram di RSGM X masih belum memenuhi standar panduan rekam medis kedokteran gigi, sedangkan Yulida et al. (2023) mengidentifikasi bahwa keterbatasan sumber daya manusia turut menjadi tantangan tersendiri dalam penerapan rekam medis elektronik pada layanan kedokteran gigi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun regulasi telah mewajibkan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik secara menyeluruh, implementasi fitur odontogram secara khusus masih

menghadapi tantangan pada berbagai fasilitas pelayanan kesehatan sehingga memerlukan perhatian lebih lanjut. Kesenjangan antara ketersediaan regulasi dan kenyataan implementasi di lapangan inilah yang mendasari pentingnya kajian mengenai kesiapan implementasi odontogram secara lebih spesifik.

Sejalan dengan temuan penelitian terdahulu, temuan observasi awal di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat memperlihatkan bahwa pelayanan rawat jalan telah menerapkan Rekam Medis Elektronik dan sistem informasi rumah sakit yang dipakai telah menyediakan fitur odontogram digital. Akan tetapi, pemanfaatan fitur tersebut belum dijalankan secara optimal sehingga dokumentasi odontogram masih berjalan secara berdampingan dengan formulir konvensional. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan teknologi belum sepenuhnya diikuti oleh penerapan yang seragam dalam praktik pelayanan. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini menawarkan kebaruan dengan meninjau kesiapan implementasi odontogram dalam Rekam Medis Elektronik dari aspek pengguna, organisasi, dan teknologi sebagai aspek yang berkaitan dengan penerapan sistem, dengan memakai kerangka HOT-FIT sebagai landasan konseptual.

Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai kesiapan penerapan odontogram dalam Rekam Medis Elektronik di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Temuan penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi bagi pengembangan implementasi odontogram digital sesuai kebutuhan pelayanan kedokteran gigi serta menopang optimalisasi penerapan Rekam Medis Elektronik di rumah sakit. Selain menyajikan manfaat praktis bagi rumah sakit, penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya kajian mengenai kesiapan implementasi odontogram dalam Rekam Medis Elektronik yang hingga saat ini masih relatif terbatas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode deskriptif kualitatif untuk meninjau kesiapan implementasi odontogram dalam Rekam Medis Elektronik di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Pemilihan metode ini didasarkan karena penelitian bertujuan untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai faktor - faktor kesiapan implementasi berdasarkan kondisi nyata di lapangan tanpa bertujuan mencari hubungan sebab - akibat maupun mengukur variabel secara statistik (Sugiyono, 2023).

Kegiatan penelitian dilakukan di Unit Rekam Medis dan Poli Gigi RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat, selama periode 1 April sampai dengan 30 Mei 2026 bersamaan dengan kegiatan Praktik Kerja Lapangan yang dilakukan peneliti di rumah sakit tersebut. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada hasil observasi awal yang menemukan adanya kesenjangan antara ketersediaan fitur odontogram secara teknis dalam SIMRS dengan implementasinya yang belum berjalan secara optimal. Sehingga diperlukan tinjauan terhadap kesiapan penerapannya.

Data penelitian diperoleh melalui dua sumber yang saling melengkapi, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui dua cara (1) wawancara mendalam (*in-depth interview*), (2) observasi langsung yang dilakukan terhadap tiga aspek, yaitu observasi fitur di dalam SIMRS, observasi dokumen odontogram konvensional, serta observasi alur kerja pengelolaan berkas rekam medis pasien gigi. Data sekunder diperoleh dari sumber yang sudah tersedia, meliputi Standar Prosedur Operasional rekam medis,

kebijakan internal rumah sakit, tampilan dan dokumentasi fitur SIMRS, serta dokumen lain yang relevan dengan pengelolaan odontogram dan Rekam Medis Elektronik di rumah sakit.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pihak yang terlibat dalam proses implementasi dan pengelolaan odontogram di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan relevansi dan keterlibatan dengan fokus penelitian (Sugiyono, 2023). Informan terdiri dari 5 orang yaitu 1 Kepala Instalasi Rekam Medis (I1), 1 dokter gigi (I2), 1 Terapis gigi (I3), 1 staf rekam medis bagian penanganan RME (I4), serta 1 kepala tim pengembangan IT rumah sakit (I5). Kriteria inklusi informan dalam penelitian ini meliputi staf yang aktif bekerja di RSUD Kesehatan Kerja, staf yang terlibat langsung dengan pengelolaan rekam medis, pengguna SIMRS untuk pelayanan klinik gigi, staf dengan masa kerja minimal 6 bulan, serta staf yang bersedia menjadi informan penelitian. Adapun untuk kriteria eksklusi meliputi staf yang sedang dalam masa *training*, pengguna SIMRS layanan klinik gigi bagian administrasi lainnya, serta tidak bersedia atau mengundurkan diri sebagai informan selama periode penelitian.

Analisis data menggunakan model analisis interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña, yang berlangsung melalui tiga proses meliputi kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan yang berlangsung terus-menerus dan saling berinteraksi selama proses penelitian berlangsung. Seluruh temuan kemudian dipetakan ke dalam dimensi *Human***,** *Organization***,** dan *Technology*, selanjutnya ditinjau keselarasan (*fit*) antar ketiga dimensi tersebut untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kesiapan implementasi odontogram dalam Rekam Medis Elektronik (Yusof et al., 2008; Hidayatullah et al., 2023). Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber dengan membandingkan data dari berbagai informan, serta triangulasi metode dengan mencocokkan hasil wawancara, temuan observasi, dan studi dokumentasi secara bersamaan sehingga kredibilitas temuan penelitian dapat dipertanggungjawabkan (Sugiyono, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian mengenai kesiapan implementasi odontogram dalam Rekam Medis Elektronik dilakukan di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat dengan melibatkan lima informan yang memiliki keterlibatan dalam pengelolaan rekam medis, pelayanan gigi, maupun pengembangan sistem. Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, diperoleh gambaran mengenai kondisi implementasi odontogram berdasarkan dimensi *Human*, *Organization*, dan *Technology* dalam kerangka HOT-FIT.

RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat yang menyediakan pelayanan kesehatan gigi, baik pelayanan dokter gigi umum maupun pelayanan spesialis. Pelayanan spesialis yang tersedia meliputi ortodonsia, endodonsi, prosthodonti, dan kedokteran gigi anak. Dalam penyelenggaraan pelayanan rawat jalan, rumah sakit telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMGOS) sejak tahun 2021. Berdasarkan keterangan informan, SIMGOS telah menyediakan fitur-fitur yang digunakan dalam pencatatan pelayanan, termasuk fitur odontogram.

Pelayanan rawat jalan, termasuk Poli Gigi, telah menggunakan Rekam Medis Elektronik untuk beberapa kegiatan pencatatan, seperti anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, pengkodean ICD, dan tindakan medis. Namun, berdasarkan hasil observasi dan wawancara, penggunaan fitur odontogram belum dilakukan secara seragam. Sebagian tenaga medis gigi telah melakukan pengisian odontogram melalui sistem, sedangkan sebagian lainnya masih menggunakan formulir odontogram konvensional. Dengan demikian, pendokumentasian odontogram pada saat penelitian masih berlangsung secara *hybrid*, yaitu menggunakan sistem digital dan formulir konvensional secara bersamaan. Kondisi penggunaan kedua bentuk dokumentasi tersebut menjadi dasar dalam melihat kesiapan implementasi odontogram berdasarkan tiga dimensi HOT-FIT.

Tabel 1 Karakteristik Informan

Kode	Jabatan	Keterlibatan dalam RME	Dimensi HOT-FIT
I1	Kepala Instalasi Rekam Medis	Pengelola kebijakan dan administrasi RME	*Organization*
I2	Dokter Gigi	Pengguna langsung fitur odontogram	*Human*
I3	Perawat Gigi / TGM	Pengguna langsung dan pendamping pengisian odontogram	*Human*
I4	Staf Rekam Medis Penanganan RME	Penghubung tim IT dan pengguna sistem	*Organization/ Technology*
I5	Kepala Tim IT / Pengembang SIMRS	Pengembang dan pengelola sistem	*Technology*

Sumber: Penulis (2026)

Dimensi *Human*

Berdasarkan hasil wawancara dengan I2 dan I3, tenaga medis gigi memiliki pemahaman mengenai fungsi dan pentingnya odontogram dalam pelayanan kedokteran gigi. Kedua informan menjelaskan bahwa odontogram dibuat untuk pasien baru sebagai catatan awal mengenai kondisi gigi pasien. Odontogram digunakan sebagai dasar dalam melihat kondisi gigi dan membantu proses perencanaan perawatan.

Selain untuk kebutuhan pelayanan, I2 dan I3 juga menjelaskan bahwa odontogram memiliki fungsi dalam mendukung diagnosis, evaluasi kondisi gigi, serta perencanaan tindakan. Odontogram juga dipandang sebagai bagian dari dokumentasi yang memiliki nilai administratif dan medikolegal. Informan menyampaikan bahwa karakteristik gigi setiap individu yang berbeda juga membuat odontogram dapat digunakan sebagai salah satu informasi dalam identifikasi forensik.

Mengenai pelaksanaan pengisian odontogram saat ini, I2 dan I3 menyampaikan bahwa penggunaannya masih dilakukan secara *hybrid*. Sebagian tenaga medis gigi telah melakukan pengisian melalui fitur odontogram yang tersedia dalam SIMGOS, sedangkan sebagian lainnya masih menggunakan formulir odontogram konvensional. Formulir yang telah diisi kemudian dikembalikan ke unit rekam medis untuk dikelola sesuai alur yang berlaku.

Menurut I2 dan I3, kondisi tersebut berkaitan dengan belum adanya kejelasan mengenai arah implementasi odontogram yang disepakati bersama. Pengguna belum memperoleh kepastian apakah pengisian odontogram akan dilakukan secara penuh melalui sistem digital atau tetap menggunakan formulir konvensional. Oleh karena itu, dalam pelaksanaannya kedua bentuk dokumentasi masih digunakan.

Copyright©2026: Anisa Solehah, & Diansyah

Dari pengalaman penggunaan SIMRS secara umum, I2 dan I3 menyampaikan bahwa sistem telah membantu proses pelayanan karena sebagian besar dokumentasi klinis telah dilakukan melalui sistem. Namun, kedua informan juga menyampaikan bahwa masih terdapat beberapa metadata yang perlu diisi kembali pada menu yang berbeda. Kondisi tersebut menurut informan membuat proses pencatatan membutuhkan waktu lebih lama.

Meskipun demikian, I2 dan I3 tidak menilai keterbatasan tersebut sebagai kendala utama dalam penggunaan odontogram digital. Kedua informan lebih banyak menyoroti kebutuhan adanya sosialisasi lanjutan, *monitoring*, dan evaluasi agar penggunaan fitur odontogram dapat dilakukan secara lebih konsisten.

Terkait kesiapan pengguna, I2 dan I3 menyatakan bahwa tenaga medis gigi pada dasarnya siap apabila odontogram digital diterapkan secara penuh. Menurut kedua informan, penerapan tersebut perlu disertai sosialisasi, uji coba, pendampingan bagi pengguna yang masih membutuhkan adaptasi, serta *monitoring* dan evaluasi secara berkelanjutan.

Dengan demikian, hasil wawancara pada dimensi *Human* menunjukkan bahwa pengguna telah memahami fungsi odontogram dan menyatakan kesiapan untuk menggunakan odontogram digital. Sementara itu, penggunaan odontogram yang masih *hybrid* lebih berkaitan dengan kondisi pelaksanaan implementasi yang belum seragam.

Dimensi *Organization*

Pada dimensi *Organization*, hasil wawancara dengan I1 menunjukkan bahwa rumah sakit belum memiliki SOP yang secara khusus mengatur penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME) secara keseluruhan. Dokumen yang tersedia masih berupa SOP rekam medis konvensional serta SOP yang mengatur alur administrasi dan pelaksanaan pelayanan secara konvensional. Penelusuran dokumen yang dilakukan peneliti juga belum menemukan SOP yang secara khusus mengatur pengelolaan odontogram digital maupun mekanisme pendokumentasian odontogram dalam kondisi *hybrid*.

I1 juga menyampaikan bahwa target implementasi odontogram digital belum ditetapkan secara tersendiri, tetapi masih menjadi bagian dari target penerapan RME secara umum. Koordinasi antarunit dilakukan melalui forum rapat rutin, namun belum terdapat mekanisme khusus yang mengatur koordinasi terkait implementasi odontogram digital.

Berdasarkan hasil wawancara dengan I2 dan I3, sosialisasi mengenai penggunaan odontogram digital sebelumnya pernah dilakukan. Namun, menurut kedua informan, sosialisasi tersebut belum dilanjutkan dengan *monitoring* dan evaluasi secara berkelanjutan. I2 dan I3 juga menyampaikan bahwa belum terdapat keputusan resmi mengenai arah implementasi odontogram, apakah akan diterapkan secara penuh melalui sistem digital atau tetap menggunakan formulir konvensional. Kondisi tersebut terlihat dari penggunaan kedua bentuk dokumentasi yang masih berlangsung dalam pelayanan.

Dari sisi dukungan organisasi, I1 menjelaskan bahwa implementasi odontogram digital tidak memerlukan pengadaan perangkat lunak tambahan karena fitur odontogram telah tersedia dalam SIMGOS. Meskipun demikian, berdasarkan keterangan informan, masih diperlukan kebijakan yang lebih jelas, penyusunan SOP, pembakuan mekanisme pengisian, serta pelaksanaan sosialisasi, *monitoring*, dan evaluasi secara berkelanjutan untuk mendukung pelaksanaan odontogram secara lebih seragam.

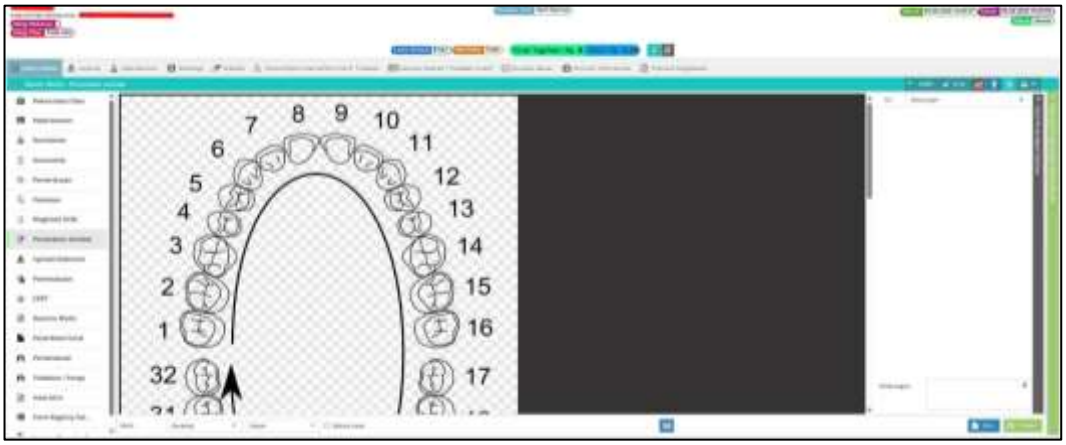
Dimensi *Technology*

Pada dimensi *Technology*, I5 menjelaskan bahwa SIMGOS telah digunakan di rumah sakit sejak tahun 2021. Fitur odontogram telah tersedia di dalam sistem sebagai bagian dari

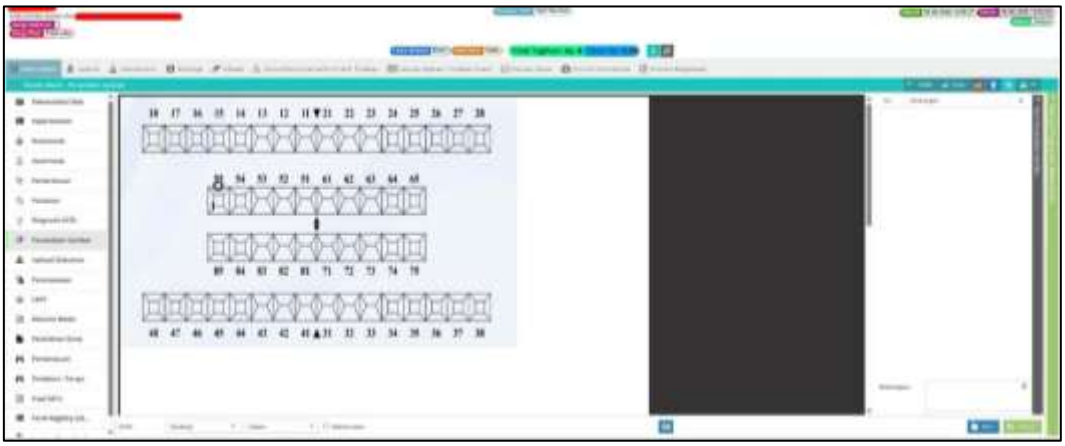
Copyright©2026: Anisa Solehah, & Diansyah

Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan keterangan I5, fitur tersebut sebelumnya telah mengalami kustomisasi berdasarkan masukan dari dokter gigi yang pernah bertugas di rumah sakit.

Fitur odontogram dalam SIMGOS memiliki tampilan yang dapat digunakan untuk menggambarkan kondisi gigi. Berdasarkan hasil observasi peneliti, terdapat tampilan odontogram dengan bentuk lengkung dan bentuk pagar.



Gambar 1. Tampilan Odontogram bentuk lengkung pada SIMGOS
Sumber: diolah peneliti (2026)



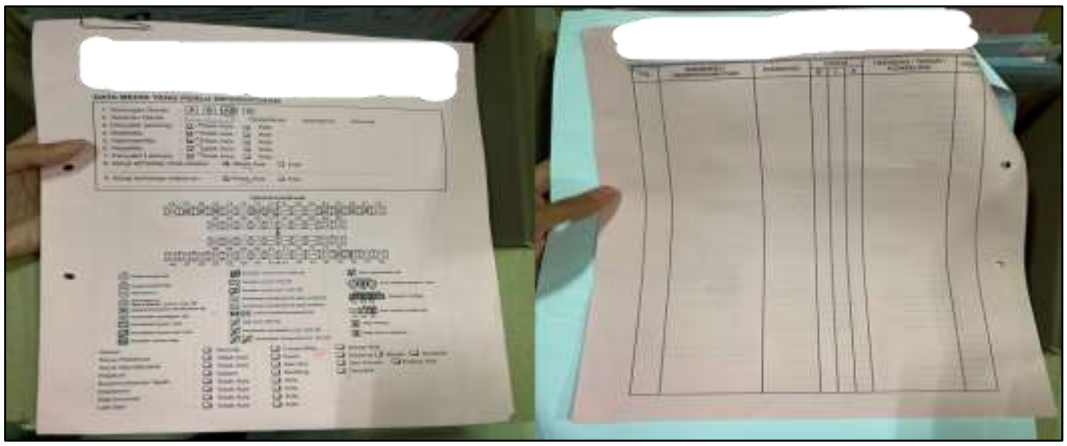
Gambar 2. Tampilan Odontogram bentuk pagar pada SIMGOS
Sumber: diolah peneliti (2026)

Berdasarkan tampilan tersebut, fitur odontogram telah tersedia di dalam SIMGOS dan dapat digunakan oleh pengguna pada Poli Gigi. Fitur yang tersedia menunjukkan bahwa rumah sakit telah memiliki fasilitas teknologi untuk mendukung pencatatan odontogram secara digital.

Dalam proses wawancara, I5 menyampaikan bahwa dirinya baru mengetahui bahwa penggunaan fitur odontogram belum berjalan secara optimal pada saat penelitian dilakukan. I5 juga menyampaikan bahwa sosialisasi penggunaan fitur belum berjalan secara maksimal. Sementara itu, I4 menjelaskan bahwa tim IT saat ini memiliki satu orang tenaga pengembang yang juga menangani pemeliharaan sistem secara keseluruhan. Kondisi tersebut menjadi

salah satu informasi yang diperoleh peneliti mengenai pengelolaan dan pengembangan sistem di rumah sakit.

Hasil observasi juga menunjukkan bahwa meskipun fitur odontogram digital telah tersedia, formulir odontogram konvensional masih digunakan dalam pelayanan sebagaimana ditunjukkan pada gambar 3.



Gambar 3. Tampilan Odontogram konvensional
Sumber: diolah peneliti (2026)

Berdasarkan hasil observasi pada formulir tersebut, formulir odontogram konvensional masih digunakan sebagai bagian dari proses dokumentasi pelayanan gigi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pada saat penelitian dilakukan, dokumentasi odontogram masih menggunakan dua bentuk, yaitu melalui fitur digital dan formulir konvensional.

Dari sisi infrastruktur, hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa perangkat komputer, jaringan, serta sistem penyimpanan data yang digunakan untuk mendukung SIMRS dinilai telah memadai. SIMRS juga telah memiliki pengaturan hak akses berdasarkan unit dan profesi. Fitur odontogram dapat diakses oleh pengguna pada Poli Gigi sesuai dengan hak akses yang diberikan.

Namun, hasil observasi menunjukkan adanya perbedaan dalam penyajian informasi simbol kondisi gigi antara fitur odontogram digital dan formulir odontogram konvensional. Pada formulir konvensional, keterangan simbol kondisi gigi tercantum secara langsung pada formulir, sedangkan pada fitur odontogram digital pilihan simbol tersedia melalui daftar pilihan (*dropdown list*) ketika bagian yang digunakan dipilih. Selain itu, Tanda Tangan Elektronik (TTE) belum tersedia pada fitur tersebut.

Dengan demikian, hasil penelitian pada dimensi Technology menunjukkan bahwa rumah sakit telah memiliki fitur odontogram dalam SIMGOS serta didukung oleh perangkat, jaringan, penyimpanan data, dan pengaturan hak akses. Hasil observasi juga menunjukkan adanya perbedaan penyajian informasi simbol kondisi gigi antara media konvensional dan digital, sedangkan TTE belum tersedia pada fitur odontogram.

Tabel 2 Ringkasan Kesiapan Implementasi Odontogram Berdasarkan Kerangka HOT-FIT

Dimensi	Aspek yang Dinilai	Temuan	Status
Human	Pemahaman & penerimaan pengguna	Tenaga medis gigi memahami fungsi odontogram dan menyatakan siap jika diterapkan penuh	Siap
Human	Keseragaman penggunaan sistem	Pengisian masih *hybrid*, sebagian digital dan sebagian formulir konvensional	Belum Optimal
Organization	Kebijakan & SOP implementasi	Belum ada keputusan resmi arah implementasi dan SOP odontogram digital	Belum Optimal
Organization	Target & *timeline* implementasi	Tidak ditetapkan tersendiri, melebur dalam target RME rumah sakit secara umum	Belum Optimal
Organization	Sosialisasi, *monitoring* & evaluasi	Sosialisasi awal pernah dilakukan, namun tidak disertai *monitoring* dan evaluasi berkelanjutan	Belum Optimal
Organization	Koordinasi & umpan balik IT–pengguna	Terdapat kesenjangan komunikasi; belum ada saluran formal penyampaian kebutuhan pengguna ke tim IT	Belum Optimal
Organization	Kecukupan SDM IT	Tim IT hanya satu orang dan merangkap seluruh pemeliharaan sistem rumah sakit	Belum Optimal
Organization	Dukungan anggaran	Tidak memerlukan anggaran tambahan karena SIMGOS disediakan oleh Kementerian Kesehatan	Siap
Technology	Ketersediaan fitur	Fitur odontogram tersedia sejak 2021 dan dapat digunakan pada Poli Gigi	Siap
Technology	Infrastruktur & hak akses	Perangkat, jaringan, penyimpanan, dan hak akses tersedia	Siap
Technology	Kondisi fitur	Penyajian simbol menggunakan dropdown list dan TTE belum tersedia	Siap
Fit	Keselarasan antardimensi	Dimensi *Human* dan *Technology* relatif siap, sedangkan beberapa aspek *Organization* belum optimal dalam mendukung keselarasan implementasi	Belum Optimal

Sumber: diolah peneliti (2026)

Berdasarkan Tabel 2, dimensi *Human* menunjukkan bahwa pengguna telah memiliki pemahaman dan kesiapan dalam menggunakan odontogram digital. Pada dimensi *Organization*, dukungan terhadap implementasi telah tersedia, namun masih terdapat beberapa komponen yang belum optimal, terutama terkait ketersediaan SOP, arah kebijakan, serta pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi. Sementara itu, pada dimensi Technology, fitur odontogram dan infrastruktur pendukung telah tersedia. Hasil observasi menunjukkan adanya perbedaan penyajian informasi simbol kondisi gigi antara fitur digital dan formulir konvensional, serta TTE belum tersedia pada fitur odontogram.

Kesesuaian Antardimensi (*Fit*)

Berdasarkan temuan pada ketiga dimensi tersebut, implementasi odontogram dalam Rekam Medis Elektronik di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat belum menunjukkan keselarasan (*fit*) yang optimal antara *Human*, *Organization*, dan *Technology*. Masing-masing dimensi telah menunjukkan bentuk kesiapan dan dukungan terhadap

implementasi, namun keterhubungan antardimensi belum berjalan secara optimal. Hal tersebut terlihat dari pemanfaatan fitur odontogram yang belum konsisten dan pendokumentasian yang masih berlangsung secara *hybrid*.

Pada dimensi *Human*, tenaga medis gigi telah memahami fungsi odontogram dan menyatakan kesiapan untuk menggunakan sistem digital. Pada dimensi *Organization*, masih terdapat beberapa komponen yang belum dibakukan, seperti SOP, arah kebijakan implementasi, serta mekanisme *monitoring* dan evaluasi. Sementara itu, pada dimensi Technology, fitur odontogram telah tersedia dan didukung oleh infrastruktur yang memadai. Hasil observasi menunjukkan adanya perbedaan penyajian informasi simbol kondisi gigi pada fitur digital dibandingkan dengan formulir konvensional, sementara TTE belum tersedia pada fitur odontogram.

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa mekanisme komunikasi dan umpan balik antara pengguna di poli gigi dengan pengelola atau pengembang sistem belum berjalan secara terstruktur. Kebutuhan pengguna terhadap pengembangan fitur masih disampaikan melalui komunikasi yang belum memiliki mekanisme khusus. Dengan demikian, temuan pada ketiga dimensi menunjukkan bahwa aspek *Organization* masih memiliki beberapa komponen yang belum optimal dalam mendukung keterhubungan antara pengguna dan teknologi.

Secara keseluruhan, kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesiapan implementasi odontogram telah terdapat pada masing-masing dimensi, tetapi belum sepenuhnya selaras dalam pelaksanaannya. Hal ini tercermin dari penggunaan odontogram yang masih dilakukan secara *hybrid*, yaitu melalui fitur digital dan formulir konvensional secara bersamaan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi odontogram dalam Rekam Medis Elektronik di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat belum menunjukkan keselarasan (*fit*) yang optimal antara dimensi *Human*, *Organization*, dan *Technology*. Meskipun masing-masing dimensi telah memberikan kontribusi terhadap implementasi sistem, pendokumentasian odontogram masih berlangsung secara *hybrid*. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesiapan pada setiap dimensi belum sepenuhnya berjalan secara selaras dalam mendukung implementasi odontogram digital.

Dimensi *Human*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga medis gigi memiliki pemahaman yang baik mengenai fungsi odontogram serta menyatakan kesiapan apabila odontogram digital diterapkan secara menyeluruh. Selain sebagai dasar diagnosis dan perencanaan perawatan, odontogram juga dipahami memiliki nilai administratif, medikolegal, dan identifikasi forensik.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa dari sisi pengguna, kesiapan untuk menggunakan odontogram digital sudah terbentuk. Oleh karena itu, penggunaan odontogram yang masih berlangsung secara *hybrid* tidak menggambarkan rendahnya penerimaan pengguna, tetapi menunjukkan bahwa implementasi belum berjalan secara seragam.

Hasil ini sejalan dengan Ismatullah et al. (2025) yang menyatakan bahwa kesiapan pengguna merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik. Hal tersebut juga sesuai dengan dimensi *Human* pada kerangka HOT-FIT yang menekankan pentingnya pengetahuan, sikap, dan kemampuan pengguna dalam

mendukung pemanfaatan sistem informasi kesehatan (Yusof et al., 2008; Hidayatullah et al., 2023).

Fenomena ini dapat terjadi karena sebagian besar pelayanan klinis di poli gigi telah menggunakan SIMRS untuk dokumentasi rekam medis. Kondisi tersebut membuat tenaga medis telah terbiasa beradaptasi dengan sistem digital, sehingga implementasi odontogram lebih dipengaruhi oleh keberlanjutan proses penerapan daripada kemampuan pengguna. Implikasi dari temuan ini menunjukkan bahwa kesiapan pengguna menjadi modal awal yang mendukung implementasi odontogram digital.

Dimensi *Organization*

Pada dimensi *Organization*, hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit telah memberikan dukungan melalui penyediaan sistem, sosialisasi awal, serta koordinasi antarunit melalui forum rapat rutin. Namun, penelusuran dokumen tidak menemukan SOP yang secara khusus mengatur pengelolaan odontogram digital maupun kondisi *hybrid*. Selain itu, belum terdapat keputusan resmi mengenai arah implementasi odontogram digital sebagai kebijakan tersendiri.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa dukungan organisasi telah tersedia, tetapi belum seluruhnya terstruktur dalam bentuk pembakuan, *monitoring*, dan evaluasi yang berkelanjutan. Dengan demikian, aspek organisasi bukan menunjukkan ketidaksiapan, melainkan masih terdapat beberapa komponen yang belum optimal dalam mendukung implementasi secara konsisten.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Anggraini (2025), Zuhdi dan Darmawan (2024), serta Sukma et al. (2025) yang menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan sistem, tetapi juga oleh kebijakan, koordinasi, dan evaluasi organisasi yang berkesinambungan.

Fenomena tersebut dapat terjadi karena target rumah sakit masih berfokus pada implementasi Rekam Medis Elektronik secara umum, sehingga odontogram belum memiliki kebijakan operasional yang berdiri sendiri. Akibatnya, penggunaan sistem digital dan formulir konvensional masih berlangsung secara bersamaan dalam praktik pelayanan. Implikasi dari temuan ini menunjukkan bahwa pembakuan prosedur dan mekanisme evaluasi menjadi bagian penting dalam mendukung implementasi yang lebih seragam.

Dimensi *Technology*

Pada dimensi *Technology*, hasil penelitian menunjukkan bahwa fitur odontogram telah tersedia pada SIMGOS sejak tahun 2021 dan didukung oleh infrastruktur yang memadai, meliputi perangkat komputer, jaringan, sistem penyimpanan data, serta pengaturan hak akses sesuai unit dan profesi. Fitur tersebut juga telah mengalami kustomisasi berdasarkan masukan dokter gigi sebelum digunakan di rumah sakit.

Temuan ini menunjukkan bahwa dari sisi teknologi, rumah sakit telah memiliki dasar yang mendukung implementasi odontogram digital. Hasil observasi menunjukkan adanya perbedaan dalam penyajian informasi simbol kondisi gigi antara formulir odontogram konvensional dan fitur odontogram digital. Pada formulir konvensional, keterangan simbol kondisi gigi tercantum secara langsung pada formulir, sedangkan pada fitur odontogram digital pilihan simbol tersedia melalui daftar pilihan (*dropdown list*) ketika fitur dipilih. Selain itu, Tanda Tangan Elektronik (TTE) belum tersedia pada fitur tersebut.

Hasil penelitian ini selaras dengan Adellia dan Sidhimantra (2026) yang menekankan pentingnya pengembangan fitur sesuai kebutuhan pelayanan, serta Sembel et al. (2023) yang

Copyright©2026: Anisa Solehah, & Diansyah

menyatakan bahwa kelengkapan dokumentasi odontogram berkontribusi terhadap mutu rekam medis.

Fenomena tersebut menunjukkan bahwa dari sisi teknologi, sistem inti dan fitur odontogram telah tersedia serta didukung oleh infrastruktur yang memadai. Adapun perbedaan penyajian informasi simbol kondisi gigi dan belum tersedianya Tanda Tangan Elektronik (TTE) merupakan kondisi yang ditemukan pada fitur odontogram saat penelitian dilakukan.

Kesesuaian Antardimensi (*Fit*)

Berdasarkan ketiga dimensi tersebut, penelitian menunjukkan bahwa implementasi odontogram tidak hanya dipengaruhi oleh kesiapan masing-masing dimensi, tetapi juga oleh keselarasan (*fit*) di antara *Human*, *Organization*, dan *Technology*. Masing-masing dimensi telah menunjukkan bentuk kesiapan dan kontribusinya, namun keterhubungan antarunsur tersebut belum berjalan secara optimal sehingga pemanfaatan fitur odontogram masih berlangsung secara *hybrid*.

Dalam kerangka HOT-FIT, keberhasilan sistem informasi kesehatan ditentukan oleh kesesuaian antara dimensi *Human*, *Organization*, dan *Technology*, yang didukung oleh komunikasi serta koordinasi selama proses implementasi (Yusof et al., 2008; Hidayatullah et al., 2023).

Pada penelitian ini, hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa mekanisme *monitoring*, evaluasi, serta umpan balik antara pengguna di poli gigi dan tim pengembang belum berjalan secara terstruktur. Kondisi tersebut membuat kebutuhan pengguna terhadap pengembangan fitur belum terdokumentasikan secara sistematis, sehingga pengembangan odontogram digital belum menjadi fokus lanjutan. Temuan ini juga konsisten dengan Chairunnisah et al. (2026) yang menunjukkan bahwa koordinasi organisasi yang belum optimal berkaitan dengan keselarasan antar dimensi dalam penerapan sistem informasi rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan model HOT-FIT, kesiapan implementasi odontogram dalam Rekam Medis Elektronik di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat Tahun 2026 belum menunjukkan keselarasan (fit) yang optimal antara dimensi Human, Organization, dan Technology. Dimensi Human menunjukkan bahwa tenaga medis gigi telah memiliki pemahaman dan kesiapan untuk menggunakan odontogram digital. Dimensi Technology telah didukung oleh ketersediaan fitur odontogram pada SIMGOS dan infrastruktur yang memadai, meskipun masih terdapat beberapa aspek teknis yang memerlukan penyempurnaan. Sementara itu, dimensi Organization telah memberikan dukungan melalui penyediaan sistem dan sosialisasi awal, namun masih terdapat beberapa komponen yang belum optimal, meliputi ketersediaan SOP RME dan SOP khusus odontogram, penetapan arah kebijakan implementasi, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, ketiga dimensi telah menunjukkan bentuk kesiapan masing-masing, tetapi keterhubungan antara Human, Organization, dan Technology belum berjalan secara optimal. Kondisi tersebut terlihat dari penggunaan odontogram yang masih berlangsung secara hybrid, yaitu melalui fitur digital dan formulir konvensional. Oleh karena itu, diperlukan penguatan koordinasi, pembakuan prosedur, penetapan arah implementasi,

serta mekanisme monitoring, evaluasi, dan umpan balik yang lebih terstruktur untuk mendukung penerapan odontogram digital secara konsisten.

DAFTAR PUSTAKA

Adellia, & Sidhimantra, I. G. A. S. (2026). Implementasi odontogram digital dalam rancang bangun sistem informasi rekam medis. *Jurnal Manajemen Informatika, 15*(1), 20–28.

Anggraini, A. F. (2025). Hambatan implementasi rekam medis elektronik di Indonesia menggunakan HOT-FIT Model: literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 6*, 1632–1642.

Chairunnisah, R., Andriani, H., Susilo, B. B. B., & Alfarah, P. (2026). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berdasarkan HOT-FIT Model di Instalasi Rekam Medis RSUD Kota Mataram. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 14*(1).

Hidayatullah, S., Prasetya, D. A., Purnomo, D. A., & Rachmawati, I. K. (2023). *HOT FIT model pengembangan sistem informasi*. Uwais Inspirasi Indonesia.

Ibrahim, A. A., Ahmad Zamzuri, M. I., Ismail, R., Ariffin, A. H., Ismail, A., Muhamad Hasani, M. H., & Abdul Manaf, M. R. (2022). The role of electronic medical records in improving health care quality: a quasi-experimental study. *Medicine, 101*(30), e29627.

Ismatullah, N. K., Chairunnisah, R., & Andriani, H. (2025). Technology Readiness and Acceptance Model: analisis kesiapan pengguna dalam penerapan rekam medis elektronik di RSUD Provinsi NTB. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI), 13*(1).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Panduan pelaksanaan rekam medik kedokteran gigi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

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

Kustiyanti, S. A., & Achadi, A. (2024). Implementasi rekam medis elektronik di instalasi gawat darurat: literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 7*(5), 1134–1140.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2020). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (4th ed.). Sage Publications.

Sembel, C. P. D., Khoman, J. A., & Supit, A. S. R. (2023). Analisis kelengkapan dan kesesuaian pengisian odontogram di RSGM X dengan panduan rekam medis kedokteran gigi. *e-GiGi*.

Stoumpos, A. I., Kitsios, F., & Talias, M. A. (2023). Digital transformation in healthcare: technology acceptance and its applications. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(4), 3407.

Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D* (2nd ed.). Bandung: Alfabeta.

Sukma, F. K., Zamroni, M., & Lufsiana, L. (2025). Pelaksanaan rekam medis odontogram pasca berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Jurnal Pendidikan Tambusai, 9*(2).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara RI; 2023.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Jakarta: Sekretariat Negara RI; 2004.

Wardhana, E. S., Suryono, S., Hernawan, A., & Nugroho, L. E. (2023). Design and development of web-based dental electronic medical records according to ministry of health standards. *Odonto Dental Journal*, *10*(1), 15–23.

Yulida, R., Lazuardi, L., & Pertiwi, A. A. P. (2023). Tantangan implementasi rekam medis elektronik berdasarkan dimensi sumber daya manusia di RSGM Prof. Soedomo Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 26*(2).

Yusof, M. M., Kuljis, J., Papazafeiropoulou, A., & Stergioulas, L. K. (2008). An evaluation framework for Health Information Systems: human, organisation and technology-fit factors (HOT-fit). *International Journal of Medical Informatics*, *77*(6), 386–398.

Zuhdi, N. A., & Darmawan, E. S. (2024). Tantangan dalam implementasi rekam medis elektronik terkait kualitas pelayanan di rumah sakit: a scoping review. *Innovative: Journal of Social Science Research, 4*(3), 11389.