

IDENTIFIKASI PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI KLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA SUKAPURA

Gita Sugiarti^{1*}, Dina Sonia², Daniel Happy Putra³, Noor Yulia⁴, Dina Sonia⁵

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : sugiartigita3@gmail.com

ABSTRAK

Kemajuan teknologi informasi yang cepat telah mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk dibidang kesehatan dengan meningkatnya sistem rekam medis berbasis komputer. Dalam era kemajuan teknologi informasi, penerapan RME sangat penting untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap staff dan kepala rekam medis mengatakan bahwa terdapat kendala yang biasa terjadi pada penggunaan RME diantaranya, seperti koneksi lambat dan down time sehingga menyebabkan petugas harus kembali bekerja secara manual. Dampak dari permasalahan dapat menyebabkan kesulitan saat mengakses data pasien, dan menghambat efisiensi operasional dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penyelenggaraan RME di Klinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura dengan menggunakan Metode analisis kualitatif dengan metode deskriptif. populasi dan sampel penelitian ini sebanyak 6 orang. menggunakan metode probability sampling, variabel yang digunakan yaitu independent dan dependent, dengan melakukan observasi dan wawancara. Teknik analisis data pada penelitian ini dianalisis secara kualitatif menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun penerapan rekam medis elektronik telah membantu mempercepat pelayanan dan mempermudah proses pengelolaan data harian, terdapat masalah serius terkait jaringan dan server yang tidak stabil. Selain itu, rumah sakit belum memiliki SPO (Standar Operasional Prosedur) khusus untuk pengisian rekam medis elektronik, namun terdapat petunjuk teknis penggunaan aplikasi Zi-Care sehingga petugas menggunakan petunjuk tersebut sebagai pedomannya. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan rekam medis elektronik (RME) di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura membantu mempercepat layanan dan pengelolaan data, tetapi masih terkendala oleh masalah jaringan, server yang tidak stabil, dan belum adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) khusus.

Kata kunci : klinik penyakit dalam, rekam medis elektronik, Zi-Care

ABSTRACT

Rapid advances in information technology have significantly impacted various aspects of life, including healthcare, with the increasing adoption of computer-based medical records. The impact of these issues can lead to difficulties in accessing patient data and hinder operational efficiency in providing healthcare services. This study aims to identify the implementation of EMRs at the Internal Medicine Clinic of Jakarta Islamic Hospital Sukapura using a qualitative descriptive analysis method. The population and sample consisted of 6 individuals, selected using probability sampling. The variables used were independent and dependent, with data collected through observation and interviews. The data analysis technique used was qualitative descriptive analysis. The results show that although the implementation of EMRs has helped accelerate services and facilitate daily data management, there are serious issues related to unstable networks and servers. Additionally, the hospital has not developed a Standard Operating Procedure (SOP) specifically for filling out electronic medical records; however, there is a technical guide for using the Zi-Care application, which staff use as a reference. The conclusion of this study indicates that the implementation of EMRs at Jakarta Islamic Hospital Sukapura has improved service efficiency and data management but is still hindered by network issues, unstable servers, and the lack of specific SOPs.

Keywords : electronic medical records, internal medicine clinic, Zi-Care

PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan lembaga yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik kuratif, promotif, preventif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai kegiatan utama yaitu memberikan pelayanan kesehatan dengan baik kepada pasien salah satunya rumah sakit (Kemenkes RI, 2022). Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai pelayan kesehatan harus memberikan pelayanan yang baik pada pasien untuk mendukung proses pelayanan kesehatan dan memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya sebagai bagian dari upaya mereka untuk meningkatkan dan menjaga kualitas pelayanannya serta dapat rumah sakit membutuhkan unit rekam medis (Presiden RI, 2021).

Unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan sub unit yang mempunyai peranan penting di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam unit kerja rekam medis, adadua bagian yang terdiri dari bagian pelayanan dan pengolahan. Bagian pelayanan mencakup pelaporan, penerimaan, dan surat keterangan medis. Bagian pengolahan rekam medis mencakup assembling, pengkodean (*coding*), *indeks*, analisis, *filling*, dan logistik rekam medis (Siswati, 2014). Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Kerahasiaan isi pada dokumen rekam medis pasien rumah sakit wajib disimpan sekurang- kurangnya untuk jangka waktu lima tahun terhitung sejak pasien terakhir berobat atau dipulangkan. Setiap pelayanan kesehatan memiliki catatan yang ditulis di berkas Rekam Medis, berkas rekam medis disusun dalam unit kerja rekam medis (Suryanto et al., 2021).

Dalam unit kerja rekam medis, terlihat bahwa penanganan rekam medis selalu membutuhkan waktu yang lama untuk menata lembaran kertas, biaya kertas yang semakin mahal, dan berbagai masalah yang terkait dengan penjajaran (*filng*), pengambilan atau pencarian rekam medis, mengkopi rekam medis, mengirimkan rekam medis ke ruang perawatan, dan potensi kehilangan rekam medis. Maka itu pelayanan rumah sakit melakukan sistem kesehatan dengan perkembangan teknologi informasi (Widjaja et al., 2021). Perkembangan teknologi informasi dapat membawa perbaikan dalam meningkatkan kinerja dan memfasilitasi pelaksanaan berbagai aktivitas dengan cepat, akurat dan tepat, sehingga akhirnya akan meningkatkan produktivitas. Pada awalnya rekam medis menggunakan rekam medis konvensional namun seiring dengan berjalannya kemajuan teknologi yang semakin berkembang, teknologi rumah sakit memiliki perubahan rekam medis konvensional (berupa kertas) ke rekam medis elektronik. Dengan menggunakan rekam medis elektronik ada beberapa hal, diantaranya karena informasi data yang di tulis dengan manual tidak tersimpan rapih, data yang di bentuk kertas bisa hilang atau rusak, dan pencairan data sulit. Oleh karena itu rumah sakit dengan perkembangan teknologi yang semakin canggih dapat melakukan penerapan sistem informasi kesehatan berupa rekam medis elektronik (Cholik, 2021).

Penerapan sistem informasi kesehatan dan pengembangan RME ini memberikan perubahan yang luar biasa bagi dokter, pasien dan pelayanan kesehatan lainnya serta institusi kesehatan baik di Indonesia maupun di luar negeri. Implementasi rekam medis elektronik ini dimaksudkan untuk mempermudah pelayanan kesehatan yang diharapkan memiliki efek positif pada perawatan dan tindakan yang diberikan kepada pasien. Dengan adanya penerapan sistem informasi dapat mempermudah petugas untuk menginput data melalui rekam medis elektronik (Rosyada et al., 2017). Rekam medis elektronik adalah jenis rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang dirancang khusus untuk tujuan mengelola rekam medis (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis elektronik digunakan untuk mengelola, menyimpan dan berbagai data medis pasien secara elektronik (Widjaja et al., 2021). Peraturan lainnya yang

dapat menjadi acuan sebagai dasar hukum penyelenggaraan rekam medis elektronik yaitu tentang informasi elektronik. peraturan informasi elektronik adalah peraturan tambahan yang dapat digunakan sebagai dasar hukum untuk mengelola rekam medis elektronik.

Peraturan lainnya yang dapat menjadi acuan sebagai dasar hukum penyelenggaraan rekam medis elektronik yaitu tentang informasi elektronik. peraturan informasi elektronik adalah peraturan tambahan yang dapat digunakan sebagai dasar hukum untuk mengelola rekam medis elektronik. Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura merupakan rumah sakit tipe C yang beralamat di Jl. Tipar Cakung No. 5 Sukapura, Kec. Clincing, Kota Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. RSIJ Sukapura memiliki 129 tempat tidur, dimana 2 tempat tidur VIP, 16 tempat tidur kelas I, 21 tempat tidur kelas II, 72 tempat tidur kelas III, 21 unit tempat tidur kelas khusus dan 18 tempat tidur hemodialisa. Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Wayan Gede Endra Brathayang berjudul Literature Review Komponen Sistem Informasi Manajemen: *software*, *database* dan *brainware* menurut hasil penelitian, dari pembahasanditemukan bahwa masih ada beberapa komponen lain dari system informasi manajemen selain dari software, database dan brainware pada semua jenis ditingkat Lembaga, Perusahaan atau organisasi (Bratha, 2022).

Berdasarkan hasil observasi awal yang di lakukan peneliti pada bulan Juni 2024 diketahui bahwa di RSIJ Sukapura mulai menggunakan rekam medis elektronik pada bulan Januari 2023. Sistem yang di gunakan pada RSIJ Sukapura menggunakan sistem Zi-Care. Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap *staff* dan kepala rekam medis mengatakan bahwa terdapat kendala yang biasa terjadi pada penggunaan RME diantaranya, seperti koneksi lambat dan *down time* sehingga menyebabkan petugas harus kembali bekerja secara manual. Dampak dari permasalahan tersebut dapat menyebabkan kesulitan saat mengakses data pasien, dan menghambat efisiensi operasional dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penyelenggaraan rekam medis elektronik di Klinik penyakit dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun penerapan rekam medis elektronik telah membantu mempercepat pelayanan dan mempermudah proses pengelolaan data harian, terdapat masalah serius terkait jaringan dan server yang tidak stabil.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan analisis kualitatif dengan metode deskriptif dengan melakukan observasi dan wawancara, Penelitian ini dilakukan di unit rekam medis Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, yang berada di Jln. Tipar Cakung No. 5 Sukapura, Kec. Clincing, Jakarta Utara, DKI Jakarta. Waktu penelitian ini dimulai dari bulan November 2023 – Juni 2024. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 6 orang, dimana salah satunya yaitu 1 orang informan utama Kepala Rekam Medis merupakan seseorang yang membuat kebijakan rekam medis elektronik di rumah sakit, dan 1 orang DPJP adalah dokter penanggung jawab pelayanan di Klinik Penyakit Dalam, 1 orang perawat, 1 orang petugas IT, dan 2 orang *Staff* Rekam Medis. menggunakan metode probability sampling, variabel yang digunakan yaitu independent dan dependent, dengan melakukan observasi dan wawancara. Teknik analisis data pada penelitian ini dianalisis secara kualitatif menggunakan metode deskriptif.

HASIL

Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis terkait SPO Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, ditemukan bahwa SPO tersebut belum ada. Namun, rumah sakit ini memiliki dua petunjuk teknis untuk penggunaan Rekam Medis

Elektronik. Petunjuk teknis yang pertama terkait alur pendaftaran rawat jalan pada Zi- Care, sedangkan petunjuk teknis yang kedua terkait pengenalan sistem Zi- Care. Hal ini dapat membantu petugas dalam pekerjaan dan mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien.

Mengidentifikasi Penyelenggaraan RME di Klinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura

Dalam menjalankan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, terdapat tiga komponen utama yang harus diperhatikan guna menunjang kelancaran dalam penggunaan rekam medis elektronik. Tiga komponen tersebut ialah komponen *brainware* (pengguna), komponen *hardware* (perangkat keras), dan komponen *software* (perangkat lunak).

PEMBAHASAN

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah seperangkat intruksi yang dibakukan pada berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, serta dimana dan oleh siapa prosedur tersebut dilakukan (Rosalinda et al., 2021).. Ada beberapa manfaat SPO salah satunya sebagai standarisasi yang dilakukan seorang aparatur dalam melakukan kegiatan, mengurangi tingkat kesalahan maupun kelalaian yang dilakukan aparatur, dan meningkatkan efisiensi pelaksanaan tugas serta tanggung jawab seorang aparatur (Simanjorang et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura ditemukan bahwa SPO khusus Rekam Medis Elektronik belum ada, meskipun demikian, Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura telah menyusun petunjuk teknis yang sangat rinci untuk penggunaan Rekam Medis Elektronik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Revi Rosalinda, Sali Setiatin, Aris Susanto yang berjudul Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 202 dimana belum adanya kebijakan tertulis dan SPO yang tetap (Rosalinda et al., 2021).

Menurut peneliti, Standar Prosedur Operasional (SPO) penting sebagai acuan / alur dalam proses pengodean diagnosis maupun tindakan medis agar tersusun dengan baik dan benar. Tanpa adanya SOP Rekam Medis Elektronik, proses tindakan medis bisa menjadi tidak konsisten. Hal ini dapat mengurangkan kualitas dan keakuratan data serta menurunkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu, SOP sangat penting untuk memastikan standar yang konsisten dan berkualitas dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit islam jakarta sukapura bahwa *brainware* terdiri dari berbagai individu, seperti dokter, perawat, petugas yang memanfaatkan aplikasi Zi-Care untuk mengelola rekam medis pasien, mencatat administrasi, dan memastikan kelancaran operasional rumah sakit. Mereka juga melakukan berbagai tugas pengolahan data, termasuk memasukan, memperbarui, dan mengelola informasi medis serta administratif pada aplikasi Zi-Care.

Dalam meningkatkan kualitas pengguna, maka harus adanya pelatihan khusus bagi pengguna terkait fungsi pada fitur-fitur dalam Zi-Care yang dapat digunakan dan membantu dalam proses pekerjaan petugas. Pelatihan ini akan mencakup pemahaman mendalam tentang setiap fitur, cara penggunaannya, serta manfaat yang dapat diperoleh dari setiap fitur tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh A. Haidar Mirza, M. Izman Herdiansyah, R.M Nasrul Halim yang menyimpulkan bahwa pelatihan di RSUD Diti Fatimah, berdampak positif menunjukan 90% peserta dapat memahami dan menggunakan sistem informasi RME, baik secara teori maupun praktik (Mirza et al., 2023). Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura menunjukan bahwa *hardware* di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura jumlah komputernya sudah mencukupi untuk menunjang pekerjaan petugas. Di klinik penyakit dalam maupun ruang rekam medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, hardware

yang digunakan meliputi CPU/komputer server, komputer petugas, keyboard, dan mouse. Hasil wawancara menunjukkan bahwa *hardware* yang di gunakan sudah memadai, yaitu komputer server/CPU tipe 9110L dengan RAM 8 gigabyte, serta komputer petugas, keyboard, dan mouse bertipe AIO (all-in-one).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusiana Aripa, Wilhelmina Priskawati Ance dengan judul penerapan sistem informasi kesehatan berbasis komputer di puskesmas jongaya kota makassar menyatakan bahwa penerapan sistem informasi kesehatan dilihat dari perangkat keras komputer (*hardware*) bahwa dari segi kuantitas sudah memadai dan untuk kualitas cukup baik (Aripa & Ance, 2020). Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura menunjukkan bahwa *software* yang digunakan bernama aplikasi Zi-Care. Aplikasi Zi-Care menggunakan basis *Hypertext Preprocessor* (PHP), PHP merupakan bahasa skrip server-side yang digunakan untuk pengembangan web dan MariaDB sebagai database, MariaDB digunakan karena performanya yang tinggi serta skalabilitas yang baik. Server yang digunakan adalah *Hewlett Packard Enterprise* (HPE), penggunaan server HPE memastikan bahwa aplikasi Zi-Care dapat berjalan dengan lancar dan stabil. Kapasitas 128 GB. Secara keseluruhan, *software* aplikasi Zi-Care di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura dibuat untuk meningkatkan efisiensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana Erma Kristanti dan Ratu Quuroh Ain menyatakan bahwa *software* komponen yang harus ada dalam implementasi SIM-RS. Komponen *software* merupakan bagian perangkat lunak sistem informasi yang meliputi semua prosedur operasi diperlukan oleh program komputer dan prosedur operasi yang diperlukan oleh manusia. Sistem informasi modern memiliki perangkat lunak untuk memerintahkan komputer melaksanakan tugas yang harus dilakukannya sehingga semua dapat berkontribusi guna menjalankan sistem secara efisien (Kristanti & Ain, 2021).

Dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Islam Jakarta sukapura, telah ditetapkan batasan akses untuk setiap penggunaan RME agar tidak terjadi penyalahgunaan data oleh pihak yang tidak berwenang. Dokter hanya bisa mengakses rekam medis pasien yang berada di bawah tanggung jawabnya. Selain itu, penggunaan RME membawa perubahan dalam proses pelayanan yang diberikan oleh petugas kepada pasien. Pelayanan lebih cepat, petugas rekam medis lebih mudah dalam merekap data harian rawat jalan, dan kasir juga terbantu dalam proses pembayaran. Menurut ketentuan dalam pasal 5 dari peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis, rekam medis elektronik dianggap sebagai bagian penting dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis elektronik ini dihubungkan dengan berbagai sistem informasi lainnya yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan, membentuk suatu jaringan yang mengintegrasikan informasi kesehatan secara lebih efisien dan efektif (Rubiyanti, 2023).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Data Unggul Waisantoro, Rohmadi, Sri Mulyono yang berjudul Tinjauan Penerapan Otentifikasi Keamanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta yang Dimana semua pegawai yang menggunakan SIMRS di RSUD Surakarta telah memiliki *password* masing-masing (Waisantoro et al., 2014). Dalam pembahasan, peneliti menemukan bahwa penyelenggaraan rekam medis elektronik telah berjalan dengan baik, namun terdapat beberapa kendala. Salah satunya adalah lambatnya tampilan saat menginput data rekam medis, yang mengakibatkan pelayanan menjadi lambat.

KESIMPULAN

Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus Untuk Rekam Medis Elektronik, Namun Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura memiliki petuntuk teknis yang rinci dan lengkap sehingga membantu dalam operasional untuk menjaga kualitas serta konsistensi data medis. Dalam menunjang kelancaran rekam medis

elektronik, komponen Brainware di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura melibatkan tenaga medis dan non medis yang terampil dalam menggunakan perangkat keras dan lunak seperti Zi-Care. Semua petugas telah dilatih dalam penggunaan aplikasi ini, sehingga meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kesehatan. *Hardware* yang dimiliki oleh RSIJ Sukapura sudah memadai mendukung proses kerja petugas, terutama di klinik penyakit dalam dan unit rekam medis. Jumlah komputer, CPU server, serta perangkat seperti keyboard dan mouse cukup dan sesuai spesifikasi. Untuk *software*, RSIJ Sukapura menggunakan dua perangkat lunak utama yaitu, Zi-Care dan SMART. Zi-Care, yang lebih sering digunakan karena sudah memiliki fitur rekam medis elektronik, menggantikan SMART yang tidak memiliki fitur tersebut. Meskipun Zi-Care terintegrasi dengan BPJS Kesehatan dan Satu Sehat, beberapa petugas mengeluhkan lambat akses dan sering terjadinya *down time* sehingga dapat menghambat pelayanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. berkat bimbingan dan bantuan dari banyak pihak, saya ucapkan terimakasih.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medis Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442.
- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medis di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(September 2021), 69–76.
- Andriani, R., Kusnanto, H., & Istiono, W. (2017). Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rs Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 90.
- Aprilia, A. (n.d.). Apa itu Software Engineering? Pengertian Dan Cara Kerja. In *Academia*.
- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Klinik dr. Ranny. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1399–1410.
- Aripa, L., & Ance, W. P. (2020). Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Berbasis Komputer di Puskesmas Jongaya Kota Makassar. *Promotif Preventif*, 2(1), 19–26.
- Bratha, W. G. E. (2022). Literature Review Komponen Sistem Informasi Manajemen: Software, Database Dan Brainware. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 3(3), 344–360.
- Farid, Z. M., Fernando, N. R., & Sonia, D. (2021). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Klinik Darul Arqam Garut. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1247–1254. In *Peraturan Presiden* (pp. 1–65).
- Kemendes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014.
- Kemendes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.
- Kristanti, Yuliana Erna, & Ain, R. Q. (2021). Muhammadiyah *Public Health Journal* Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(3), 179–193.
- Mirza, A. H., Herdiansyah, M. I., & Halim, R. M. N. (2023). Pelatihan Penggunaan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik di RSUD Siti Fatimah. *SOROT : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 59–63.
- Ningrum, P. T., & Khalista, N. N. (2004). Gambaran Pengelolaan Limbah Cair Di Rumah Sakit X Kabupaten Jember. *CWL Publishing Enterprises, Inc., Madison*, 2004, 9.

- Presiden RI. (2008). Undang-Undang tentang Informasi dan Transaksi Elektronik. Presiden RI.
- (2009). Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Presiden RI. (2021). Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahaan (Issue 086146).
- Richter, L. E., Carlos, A., & Beber, D. M. (n.d.). Perangkat Sumber Daya Manusia(
- Simanjan, H., Wiranti, Y. T., & Lovinta, H. A. (2021). SEMIOTIKA Seminar Nasional Teknologi Informasi dan Matematika Pemodelan Proses Bisnis dan Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Dinas Perkebunan dan Peternakan Kabupaten Pasangkayu. Seminar Nasional Teknologi Informasi Dan Matematika, 1(1), 61–67
- Siswati. (2014). Pengantar Manajemen Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- Sugiono. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D
- Suryanto, H., Munawwarah, A., & Fitriyana, B. A. (2021). Perhitungan Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Dan Luas Ruang Filing Di Rumah Sakit Tahun 2020-2024. Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, 4(1), 8–17. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6779>
- Tiorentap, D. R. A. (2020). Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Negara Berkembang: *Systematic Literature Review*. *Health Information Management Journal* ISSN, 8(2), 2655–9129
- Wahyuni. (2020). Jurnal Sosial Humaniora Terapan. Jurnal Sosial Humaniora Terapan, 1(2), 21–34
- Wasantoro, Rohmadi, & Mulyono, S. (2014). Tinjauan Penerapan Otentifikasi Keamanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta. Rekam Medis, VIII(1), 29–35
- Widjaja, L., Widodo, A., & Aula Rumana, N. (2021). Revitalisasi Sistem Registrasi Rawat Jalan Menuju Electronic Medical Record Di Klinik Khalifah Kabupaten Tangerang. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 9(1), 89.
- Wirajaya, M., Karma, M., & Made Umi Kartika Dewi, N. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. Jurnal Kesehatan Vokasional, 5(1), 1.