

Optimalisasi Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Karel Sadsitubun Langgur Maluku Tenggara

Achmad Jaelani Rusdi¹, Agustina Rusfadir², Khofiza Ardhani Ali Raharusun³

^{1,3}Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen Malang

²RSUD Karel Sadsitubun Langgur Maluku Tenggara

E-mail: achmadjaelani@itsk-soepraoen.ac.id¹, rsudks@malukutenggarakab.go.id², khofizaardhani03@gmail.com³

Article History:

Received: 19 Juli 2024

Revised: 30 Juli 2024

Accepted: 31 Juli 2024

Kata Kunci: *Rekam Medis Elektronik, Optimalisasi, Penghambat*

Abstrak: *Perkembangan sistem informasi dan teknologi yang semakin pesat kini di rumah sakit dalam aktivitasnya berupa peralihan dari manual ke digital (elektronik). Di RSUD Karel Sadsitubun Langgur Maluku Tenggara sudah menerapkan rekam medis elektronik yang sudah berjalan selama 1 tahun, namun hanya berjalan 30%. Dengan ini peneliti bertujuan untuk pengoptimalisasian penerapan rekam medis elektronik agar dapat mempermudah proses pelayanan kepada pasien. Metode yang digunakan yaitu kualitatif deskriptif dengan diagram fishbone (tulang ikan) terkait faktor penghambat 5M: (Sumber Daya Manusia, Mesin, Metode, Material, Lingkungan). Penelitian ini mengidentifikasi permasalahan yang terjadi pada sumber daya manusia bahwa kurangnya sosialisasi dan pelatihan sehingga beberapa petugas belum bisa menggunakan rekam medis elektronik, pada mesin yaitu perangkat komputer kurang memadai dan sekali gangguan pada komputer maka akan berkelanjutan. Kemudian, metode yaitu SOP dan kebijakan belum terlalu kuat dan material yaitu berkas rekam medis masih berbentuk kertas. Lingkungan yaitu sebagian besar pasien masih menggunakan pengisian rekam medis secara manual dan hak akses masih diperuntukkan untuk semua pengguna. Penerapan rekam medis elektronik pada RSUD Karel Sadsitubun Langgur Maluku Tenggara sudah sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022, namun faktor 5M tersebut yang menjadi penghambat dalam optimalisasi penerapan rekam medis elektronik.*

PENDAHULUAN

Semakin berkembang pesatnya teknologi kini rumah sakit di seluruh dunia sudah mengaplikasikan rekam medis sebagai alternatif rekam kesehatan berbasis elektronik atau yang biasa dikenal dengan sebutan rekam medis elektronik. Menurut Hatton, Schimdt & Jelen (2012)

bahwa Rekam Medis Elektronik (RME) adalah sebuah sistem yang berisi informasi terkait catatan atau riwayat kesehatan serta penyakit, hasil tes diagnostik, informasi biaya pengobatan dan data-data medis lainnya. Kasir, data demografi, unit penunjang, riwayat penyakit, bangsal rawat inap, pengobatan, poliklinik, tindakan, sampai pembayaran di administrasi juga tercakup dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME) (Neng Sari Rubiyanti, 2023).

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan, kerahasiaan data dan informasi. Di jelaskan secara komprehensif pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 pasal 3 ayat 1 bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME). Dan dilanjutkan pada pasal 45 bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan RME sesuai dengan ketentuan dalam peraturan menteri ini paling lambat pada 31 Desember 2023 (Juliantari et al., 2023). Transisi layanan kesehatan digital atau elektronik bertujuan untuk menyederhanakan tugas dokter, mengoptimalkan sistem, membantu hasil dari kesehatan pasien, meminimalkan kesalahan-kesalahan yang terjadi dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Naurah et al., 2024).

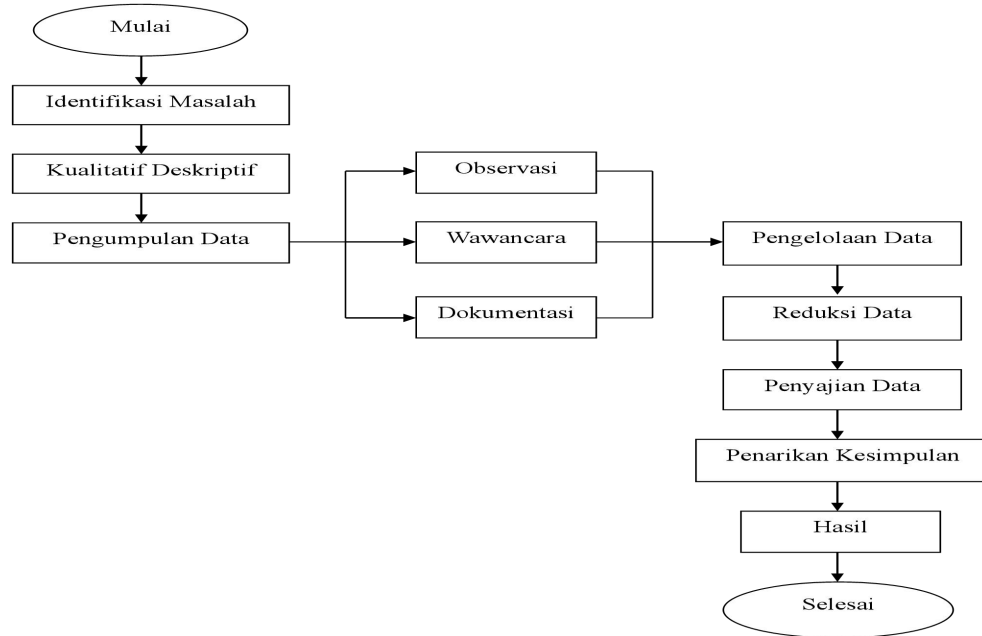
Implementasi Rekam Medis Elektronik (*Electronic Medical Record*) saat ini menjadi sektor penting dan berkembang pesat pada pelayanan kesehatan (Faida & Ali, 2021). RSUD Karel Sadsuitubun Langgur yang bertempat di Provinsi Maluku Kabupaten Maluku Tenggara merupakan Rumah Sakit tipe C dengan akreditasi paripurna ini menyelenggarakan penerapan rekam medis elektronik sudah berjalan hampir kurang lebih 1 tahun, namun hanya berjalan 30% sehingga perlu adanya pengoptimalan dalam penerapan rekam medis elektronik tersebut. Rekam medis elektronik yang diselenggarakan di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur ini banyak sekali faktor yang menghambat salah satunya perangkat komputer yang belum memadai, sehingga dapat memperlambat perkembangan rekam medis elektronik dalam proses penerapannya. Selain itu, pengoptimalan rekam medis elektronik ini dapat memberi banyak manfaat terutama mempermudah akses dalam pelayanan kesehatan. Perancangan sistem rekam medis elektronik perlu mempertimbangkan beberapa hal yang penting, karena pembuatan rekam medis elektronik sangat memerlukan perencanaan matang dan koordinasi dari seluruh staf layanan kesehatan serta berfokus pada kebutuhan pengguna layanan. Beberapa faktor sangat penting untuk mengoptimalkan implementasi rekam medis elektronik seperti perencanaan menyeluruh, anggota tim yang berdedikasi dan dukungan dari manajemen fasilitas, penyandang dana dan pengembang sistem komputer (Hartati & Aini, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk pengoptimalan dalam penerapan rekam medis elektronik, sehingga dapat memudahkan proses pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan efisien di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang “Pengoptimalan Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan rancangan metode *fishbone* (tulang ikan) dan metode yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Data analisis melalui reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu 1 orang petugas pendaftaran, 1 orang perawat poliklinik dan 1 orang petugas IT. Lokasi penelitian ini bertempat di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur dan penelitian dilakukan selama 4 bulan berturut-turut mulai dari 19

Februari 2024 – 21 Juni 2024.

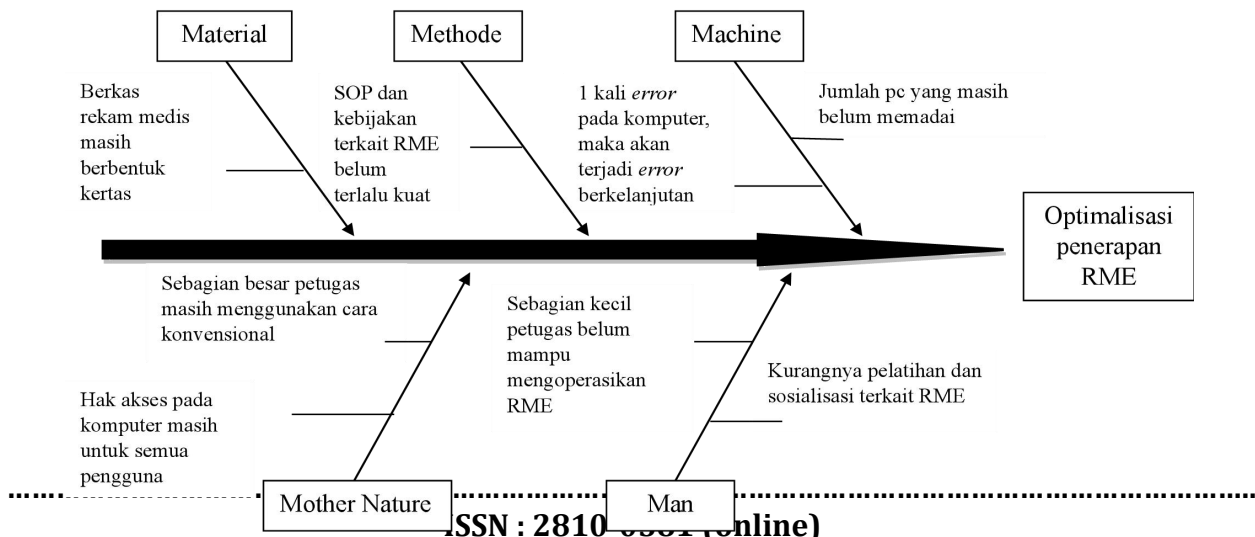


Gambar 1. 1 Flowchart Metode Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengoptimalan penerapan dalam rekam medis elektronik di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara ini terdapat beberapa faktor yang memperlambat prosesnya dengan identifikasi permasalahan berdasarkan diagram *Fishbone* (tulang ikan) melalui faktor 5M: *Man*, *Machine*, *Methode*, *Material* dan *Mother Nature*. Berikut dapat digambarkan diagram *Fishbone* terkait faktor 5M yang menjadi pengoptimalan penerapan rekam medis elektronik di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara sebagai berikut:



Gambar 1.2 Diagram *Fishbone* dengan Faktor 5M

Berdasarkan dari penyajian diagram *Fishbone* ini diperoleh hasil sebagai berikut: *Machine*: Jumlah pc yang belum memadai dan jika terjadi 1 kali *error* pada komputer maka akan berlanjut terus menerus, *Man*: Kurangnya pelatihan dan sosialisasi terkait RME dan sebagian kecil petugas belum mampu mengoperasikan RME, *Material*: Berkas rekam medis masih berbentuk kertas, *Methode*: SOP dan kebijakan terkait RME belum terlalu kuat, *Mother Nature*: Sebagian besar petugas masih menggunakan pengisian rekam medis secara konvensional (manual) dan hak akses pada komputer masih diperuntukkan untuk semua pengguna.

Machine

Mesin yang dimaksud adalah alat yang digunakan dalam pengoptimalan penerapan rekam medis elektronik yaitu perangkat komputer. Mesin atau teknologi yang terdapat di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara ini masih belum memadai dikarenakan ada beberapa poliklinik seperti poli umum, fisioterapi, kulit dan kelamin, jiwa, tht, anak, mata, syaraf dan paru yang tidak memakai komputer sama sekali. Berdasarkan hasil dari wawancara dengan perawat poliklinik yaitu “...komputer tidak ada di ruangan, jadi kalau melihat pasien yang berobat itu berdasarkan jaminan (pasien bpjs) dan tanda lunas dari kasir (pasien umum) yang di berikan oleh pasien itu sendiri ke petugas di ruangan....”. Komputer yang belum memadai ini dapat memicu ketidakefektifan dan efesiensi waktu sehingga dapat mengganggu pelayanan. Selain itu, komputer di pendaftaran masih sering terjadi gangguan. Jika 1 kali terjadi gangguan maka akan berlanjut terus menerus.

Adapun hasil wawancara dengan petugas pendaftaran mengungkapkan bahwa “...dalam sebulan bisa terjadi *error* 2-3 kali pada komputer, juga kadang pasien rawat inap tidak terdaftar sehingga jika pasien mengambil obat di apotik, maka petugas apotik akan meminta pasien tersebut untuk mendaftar kembali di loket pendaftaran....”. Permasalahan ini dapat memperlambat pelayanan dikarenakan gangguan (*error*) yang bisa saja terjadi terus menerus dan pendaftaran ulang yang bisa saja memperlambat pendaftaran pasien yang lain.

Man

Sumber Daya Manusia (SDM) menjadi salah satu faktor penting dalam pengoptimalan rekam medis elektronik di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara ini. Berdasarkan hasil wawancara dari petugas pendaftaran, perawat dan IT bahwa “....pernah sekali dilakukan sosialisasi dan pelatihan di aula terkait RME, namun itu sangat singkat karena hanya terkait gambaran umum saja...” sehingga tidak menutup kemungkinan bahwa ada beberapa petugas rumah sakit yang masih belum bisa mengoperasikan rekam medis elektronik. Sosialisasi terkait pengetahuan dan pelatihan sangat dibutuhkan bagi seorang petugas, dimana rekam medis elektronik belum sepenuhnya diterapkan di rumah sakit sehingga sosialisasi tersebut dapat membantu sekaligus mempermudah petugas dalam mengoperasikan rekam medis elektronik.

Methode

Standar Operasional Prosedur (SOP) menjadi metode alur kerja pada rekam medis elektronik sehingga perlu adanya kebijakan rumah sakit terkait SOP tentang RME. Di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara SOP terkait rekam medis elektronik hanya dijelaskan secara gambaran umum saja, seperti penginputan data pasien ke komputer yang sesuai dengan kartu identitas dan tidak ada dijelaskan untuk pengecekan kembali penginputan jika data tersebut belum terisi lengkap. Selain itu, tidak ada kebijakan pelatihan terkait penggunaan rekam

medis elektronik. Pernyataan ini didukung berdasarkan hasil wawancara di dengan petugas pendaftaran dijelaskan bahwa “....disini sudah ada SOP terkait rekam medis elektronik, namun tidak dijelaskan secara spesifik....”. SOP yang dijelaskan secara gamblang akan mempermudah petugas dalam peralihan rekam medis konvensional (manual) ke rekam medis elektronik, dimana SOP menjadi patokan dalam mengerjakan sesuatu terutama pada rekam medis elektronik.

Material

Bahan adalah barang atau benda yang digunakan dalam membuat sesuatu. Berkas rekam medis yang belum terintegrasi elektronik pada RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara ini masih menggunakan berkas rekam medis dalam bentuk kertas karena belum sepenuhnya diterapkan rekam medis elektronik. Hasil wawancara dengan pihak IT rumah sakit yang menuturkan bahwa “....komputer masih kurang banyak sehingga sebagian poliklinik rawat jalan masih menggunakan cara konvensional....”. Selain itu, hasil wawancara dengan perawat poliklinik yaitu “....dilihat dari beberapa polik rawat jalan yang sudah menggunakan komputer ini sangat mempermudah dan mempercepat pelayanan kepada pasien....”. Ditambahkan sedikit penjelasan dari hasil wawancara dengan petugas pendaftaran yaitu “....RME sangat praktis karena mempersingkat pencarian data pasien dengan cepat....”. Jadi, adanya pengadaan komputer di ruangan poliklinik secara merata dapat mempercepat pelayanan dan petugas tidak lagi mengisi berkas rekam medis secara konvensional di kertas (formulir). Sehingga pengoptimalan rekam medis elektronik dapat diterapkan secara keseluruhan di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara.

Mother Nature/Milieu

Lingkungan atau tempat dimana sebuah proses berlangsung. Lingkungan yang dimaksud di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara adalah belum maksimalnya rekam medis elektronik maka sebagian petugas masih menggunakan cara konvensional dalam mengisi catatan rekam medis. Menurut hasil wawancara dengan perawat poliklinik disebutkan bahwa “....kalau RME sudah berjalan secara merata, kami tidak perlu mencatat seluruh identitas di formulir lagi, tinggal langsung mengisi di komputer saja...”. Pernyataan ini menandakan bahwa sebagian besar poliklinik masih menggunakan pencatatan secara manual dikarenakan perangkat komputer yang belum memadai.

Rekam medis elektronik di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara yang sudah berjalan 30% ini berarti sudah dilaksanakan rekam medis elektronik, namun hanya pada sebagian ruangan. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran bahwa “....I password dan username untuk semua petugas, jadi kalau petugas hendak memakai komputer berarti menggunakan password dan username yang sama....”. Sedangkan, hasil wawancara dari petugas IT mengatakan bahwa “....sudah ada aplikasi baru untuk hak aksesnya hanya untuk 1 pengguna, tetapi belum berjalan karena aplikasi baru tersebut sangat lelet, juga belum terintegrasi dengan satu sehat...”. Hak akses pada aplikasi baru pada pendaftaran ini sangat bagus karena hanya memiliki hak akses untuk 1 pengguna. Selain itu, aplikasi baru tersebut sudah bisa dimasukkan diagnosa dan kodenya pada kolom aplikasi tersebut.

Pembahasan

Identifikasi permasalahan yang terdapat di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur yaitu menggunakan metode *Fishbone* (tulang ikan) yang diperkenalkan pertama kali oleh Dr. Kaoru Ishikawa. Berdasarkan penelitian Gasper, V (2002) menyatakan bahwa analisis diagram *Fishbone* atau yang biasa dikenal dengan sebutan *cause effect* diagram adalah suatu pendekatan

terstruktur dilakukan suatu analisis lebih dalam untuk menemukan penyebab-penyebab dari suatu masalah, ketidaksesuaian dan kesenjangan yang ada. Adapun langkah-langkah yang harus dilakukan adalah pengumpulan data, menggambarkan bagan faktor penyebab, identifikasi akar masalah, rekomendasi dan implementasi (Putu Widnyana et al., 2022).

Identifikasi permasalahan yang terdapat di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara adalah pengoptimalisasian pada implementasi rekam medis elektronik dan analisa *fishbone* yang digunakan pada permasalahan ini meliputi 5M, yaitu: *Man* (tenaga atau orang), *material* (bahan baku), *methode* (Metode atau proses), *machine* (Mesin atau teknologi) dan *milieu/mother nature* (lingkungan) (Aristriyana & Ahmad Fauzi, 2023).

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui observasi, wawancara dan dokumentasi langsung kepada informan yang telah ditentukan. Observasi merupakan mengadakan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti. Kemudian, wawancara yaitu mengumpulkan data atau informasi secara langsung kepada informan terkait rekam medis elektronik. Dan dokumentasi yaitu sebagai alat bukti telah dilakukannya observasi dan wawancara langsung kepada para informan (Yusra et al., 2021).

Komputer menjadi salah satu alat penunjang dalam penerapan rekam medis elektronik. Di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara, perangkat komputer masih belum memadai sehingga menjadi faktor penghambat dalam pengoptimalan rekam medis elektronik. Selain itu, komputer yang ada pada pendaftaran masih terjadi *error* dimana jika terjadi 1 kali *error* maka akan terjadi secara berkelanjutan, ini akan menghambat proses pelayanan kepada pasien. Menurut Handiwidjojo (2009) Aspek finansial menjadi persoalan penting karena rumah sakit harus menyiapkan infrastruktur teknologi informasi seperti komputer, jaringan kabel atau nir kabel, listrik, sistem pengamanan, konsultan dan pelatihan (Faida & Ali, 2021). Pengoptimalan rekam medis elektronik ini yaitu pengadaan komputer secara merata pada seluruh ruangan. Dan komputer yang masih sering terjadi gangguan, kepada pihak IT untuk lebih memperhatikan bagian *software* dan *hardware* agar tidak terjadi *error* yang berkelanjutan.

Pengetahuan dan pelatihan sangat erat berhubungan dengan rekam medis elektronik karena seorang petugas membutuhkan adanya wawasan dan pengaplikasian terhadap rekam medis elektronik. Pada RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara pernah sekali disosialisasikan terkait rekam medis elektronik namun hanya berupa gambaran umum saja, karena hal ini sebagian petugas tidak mengerti dalam mengoperasikan rekam medis elektronik. Pengetahuan RME yang dimiliki oleh SDM nantinya menjadi tolak ukur terhadap peningkatan kualitas pelayanan dalam menerapkan RME (Ikawati, 2024). Pelayanan kesehatan dalam RME membutuhkan pemahaman lebih oleh petugas untuk pendayagunaan RME kedepan (Subekti, 2023). Kemudian manfaat yang didapatkan dari pengoptimalan RME bagi rumah sakit yaitu dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien (Hamdani, 2023). Penambahan pelatihan terkait rekam medis elektronik sangat dibutuhkan apalagi kepada beberapa petugas yang masih belum paham dan belum bisa mengoperasikan rekam medis elektronik.

Standar Operasional Prosedur (SOP) menjadi metode alur kerja pada rekam medis elektronik sehingga pekerjaan yang dikerjakan dapat tepat sasaran dan mengurangi terjadinya kesalahan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara terdapat SOP tentang RME namun belum lengkap karena hanya berisi gambaran umum saja dan tidak disebutkan terkait pelatihan terkait RME. Pelatihan merupakan aspek yang penting karena peralihan rekam medis konvensional ke elektronik ini merupakan suatu hal yang sangat besar, artinya banyak sekali penyesuaian yang harus dilakukan dalam pelatihan salah satunya tidak menulis pada formulir yang berbahan kertas lagi melainkan

mengetik kedalam baris dan kolom di komputer dan masih banyak lagi penyesuaian besar yang dilakukan dalam pengoptimalan RME ini sehingga sangat dibutuhkan SOP untuk pelatihan penggunaan RME (Riyanti et al., 2023). SOP sebagai standar kebijakan penerapan RME (Widayanti et al., 2023). SOP bertujuan agar mempermudah peralihan dari rekam medis konvensional ke elektronik. Selain itu, SOP yang sudah ada perlu diperbaiki lagi dengan menambah poin-poin terkait rekam medis elektronik secara detail seperti perlu adanya pengecekan kembali setelah penginputan, dan sebagainya.

Identifikasi permasalahan pada bahan yang digunakan di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara yaitu berkas rekam medis masih menggunakan bahan kertas karena belum optimalnya integrasi rekam medis elektronik. Menurut Callister & William (2004) material adalah sesuatu yang disusun atau dibuat oleh bahan (Rizqy et al., 2021). Adanya pengoptimalan dalam rekam medis elektronik dan pengadaan komputer yang merata ke seluruh ruangan akan meminimalisir bahkan dipastikan pencatatan berkas rekam medis tidak lagi dengan kertas (manual).

Lingkungan adalah tempat keberlangsungan proses itu terjadi. Lingkungan yang dimaksud pada RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara berkaitan dengan rekam medis elektronik yaitu sebagian besar petugas masih menggunakan pengisian dan pencatatan pada rekam medis secara konvensional (manual). Dalam penelitian Sabarguna (2008) keamanan komputer yang mencakup dalam bidang kesehatan ada 6 aspek dan yang paling utama aspek *privacy* atau *confidentiality* adalah penjaminan informasi dari pihak-pihak yang tidak mempunyai hak untuk mengakses informasi kesehatan tersebut (Nugraheni, 2018). Selain itu, hak akses pada komputer masih satu password dan hak akses untuk semua pengguna. Data rekam medis pasien harus terjamin aman baik dari bagian privasi maupun keamanannya. Privasi melindungi data rekam medis melalui pengelolaan data pasien seperti proses pengumpulan data, kualitas data dan kendali hak akses pada data tersebut (Sofia et al., 2022). Pengoptimalan rekam medis elektronik dapat menjamin tidak adanya pengisian rekam medis secara manual lagi. Hak akses yang masih bisa diakses oleh semua pengguna ini bisa saja terjadi kebocoran data pasien sehingga perlu pihak IT untuk menindaklanjuti terkait penggunaan hak akses yaitu satu hak akses untuk satu pengguna sesuai tanggung jawab masing-masing petugas.

KESIMPULAN

Pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara sudah sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022, namun ada beberapa faktor yang menghambat proses optimalisasi penerapan rekam medis elektronik yaitu faktor *Machine*: Perangkat komputer yang masih belum memadai (kurang) dan komputer yang sudah ada tersebut masih *error* dimana jika 1 kali *error* terjadi maka akan berkelanjutan terus menerus, faktor *Man*: kurangnya sosialisasi dan pelatihan terkait RME dan sebagian kecil petugas belum mampu mengoperasikan RME, *Method*: SOP belum terlalu kuat artinya SOP terkait RME belum dijelaskan secara detail, *Material*: Berkas rekam medis masih berupa kertas dan *Mother Nature*: Sebagian besar petugas masih mengisi rekam medis secara konvensional (manual) dan hak akses pada komputer masih diberlakukan untuk 1 *password* untuk semua pengguna.

Solusi yang dapat diberikan terkait pengoptimalisasian penerapan rekam medis elektronik di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara yaitu faktor *Machine*: Pengadaan komputer secara merata ke seluruh ruangan dan komputer yang telah ada kepada pihak IT untuk meningkatkan *software* dan *hardware* sehingga tidak terjadi gangguan (*error*) secara

berkelanjutan, *Man*: Adanya penambahan jadwal terkait pelatihan RME sehingga petugas yang mengikuti pelatihan tersebut dapat menambah wawasan dan bisa mengoperasikan RME, *Method*: SOP lebih diperjelas terkait penggunaan RME, *Material*: Pengoptimalisasian penerapan RME dengan sendirinya penggunaan berkas rekam medis secara manual dialihkan ke elektronik dan *Mother Nature*: Pengadaan komputer secara merata dapat mengurangi pengisian rekam medis secara manual dan hak akses pada komputer diperuntukkan untuk 1 hak akses untuk 1 pengguna sesuai tanggung jawab petugas.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ungkapan terima kasih disampaikan peneliti kepada RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara yang telah memberikan ijin dilaksanakannya penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada segenap unit rekam medis dan informan yang telah bersedia membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Aristriyana, E., & Ahmad Fauzi, R. (2023). Analisis Penyebab Kecacatan Produk Dengan Metode Fishbone Diagram Dan Failure Mode Effect Analysis (Fmea) Pada Perusahaan Elang Mas Sindang Kasih Ciamis. *Jurnal Industrial Galuh*, 4(2), 75–85. <https://doi.org/10.25157/jig.v4i2.3021>
- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 67. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- Hamdani, jabal N. (2023). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk315> Analisis Kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Jabal Nur Hamdani. 13(November 2022), 82–91.
- Hartati, & Aini, R. (2023). Manfaat Implementasi Rekam Medis Elektronik Bagi Manajemen Rumah Sakit di Indonesia. *Journal of Operation System*, 01(2), 91–98. <https://www.ejournal.ybpindo.or.id/index.php/jos>
- Ikawati, F. R. (2024). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit. *Ranah Research : Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 6(3), 282–292. <https://doi.org/10.38035/rrij.v6i3.819>
- Juliantari, N. K., Adiningsih, L. Y., Putri, P. C. S., Putra, G. W., & Pradnyani, P. E. (2023). Gambaran Proses Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Unit Rawat Jalan Dengan Metode Hot-Fit Di Rumah Sakit Umum Ari Canti. *The Journal of Management Information and Health Technology*, 1(1), 29–34. <https://www.ejournal.politeknikkesehatankartinibali.ac.id/index.php/maintekkes/article/view/121>
- Naurah, G., Simarmata, M., & Sidi Jambak, R. (2024). Hak dan Privasi Pasien Rumah Sakit di Era Digitalisasi. *COMSERVA : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(12), 4798–4805. <https://doi.org/10.59141/comserva.v3i12.1295>

- Neng Sari Rubiyanti. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187. <https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.163>
- Nugraheni, N. (2018). Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik di RSUD Dr Moewardi. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 1, 92–97.
- Putu Widnyana, I., Ardiana, W., Wolok, E., & Lasalewo, T. (2022). Application of the Fishbone Diagram and the Kaizen Method to Analyze Disturbances in Customers of PT. PLN (Persero) UP3 Gorontalo. *Jambura Industrial Review*, 2(1), 2022. <https://doi.org/10.37905/jirev.2.1.11-19>
- Riyanti, R., Arfan, A., & Zuana, E. (2023). Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik: Sebuah studi kualitatif. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(6), 507–521. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i6.12867>
- Rizqy, M. I. N., Ariadhy, R. Z., Alpinas, G., Ryzki, J., & Widiyanti, I. (2021). Analisa Kebutuhan Material Pembesian pada Struktur Shear Wall. *Jurnal IKRA-ITH TEKNOLOGI*, 5(2), 1–5. <https://journals.upi-yai.ac.id/index.php/ikraith-teknologi/article/download/928/721>
- Sofia, S., Ardianto, E. T., Muna, N., & Sabran, S. (2022). Analisis Aspek Keamanan Informasi Data Pasien Pada Penerapan RME di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(2), 94–103. <https://doi.org/10.47134/rmik.v1i2.29>
- Subekti, H. (2023). Pengaruh Sosialisasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Petugas Tentang Rekam Medis Elektronik dan Penggunaan Rekam Medis di Laboratorium Kesehatan “ X ” The Effect of Socialization on Increasing Staff Knowledge About Electronic Medical Records and the Use . *Jenggala: Jurnal Riset Pengembangan Dan Pelayanan ...*, 2(1), 82–86. <https://www.jurnal.iik.ac.id/index.php/jenggala/article/view/78%0Ahttps://www.jurnal.iik.ac.id/index.php/jenggala/article/download/78/81>
- Widayanti, E., Septiana, D. H., Irmaningsih, M., Putri, V. A., & Budi, S. C. (2023). Kesiapan Puskesmas Samigaluh I Dalam Peralihan Rekam Medis Konvensional Ke Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2), 102–107. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.555>
- Yusra, Z., Zulkarnain, R., & Sofino, S. (2021). Pengelolaan Lkp Pada Masa Pendmik Covid-19. *Journal Of Lifelong Learning*, 4(1), 15–22. <https://doi.org/10.33369/joll.4.1.15-22>