

Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan

Rakha Fedora Nurhadiulhaq^{1*}, Sri Wulandari²

^{1,2} Politeknik Indonusa Surakarta, Indonesia

E-mail : F23133@poltekindonusa.ac.id

Article History:

Received: 18 April 2025

Revised: 01 Mei 2025

Accepted: 04 Mei 2025

Keywords:

Rekam Medis Elektronik (RME), pendaftaran rawat jalan, faktor 5M (method, man, material, machine, money)

Abstract: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan RME Unit Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, teknik pengumpulan data wawancara dan observasi partisipatif. Subjek penelitian seluruh petugas pendaftaran rawat jalan dan petugas IT RSUD Cilacap berjumlah 10 orang, dengan teknik total sampling. Analisis data model interaktif Miles dan Huberman, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor method pada pelaksanaan rekam medis elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap bahwa di RSUD Cilacap belum memiliki SOP Rekam Medis Elektronik, tetapi Ruang Pendaftaran Rawat Jalan sudah memiliki. Sistem berjalan baik meski ada kendala teknis dapat diatasi dengan prosedur penanganan melalui penundaan 30 menit atau pendaftaran manual. Faktor man bahwa mayoritas petugas berpendidikan DIII Rekam Medis. Semua petugas telah mengikuti pelatihan servis excellent dan SIMRS. Faktor material bahwa fasilitas Ruang Pendaftaran Rawat Jalan mencakup komputer, printer, fingerprint scanner, dan AC. Sistem berjalan lancar tanpa kendala, didukung oleh server on-premise dan cadangan serta penyimpanan Windows Server 500GB. Faktor machine bahwa pengisian Rekam Medis Elektronik sesuai prosedur dengan audit berkala dan validasi otomatis. Kendala utama adalah downtime, error, dan gangguan server. Cara mengatasi hambatan yaitu menunggu 30 menit, mengisi berkas pendaftaran secara manual, dan menghubungi pihak IT atau vendor. Faktor money bahwa RSUD Cilacap sudah memiliki anggaran khusus untuk Rekam Medis Elektronik, tetapi petugas kurang tahu hambatan dalam anggaran biaya untuk keperluan pelaksanaan rekam medis elektronik dan tidak tahu cara mengatasi hambatan-hambatan tersebut.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit tempat pemberian pelayanan medis kuratif (penyembuhan) dan rehabilitasi, baik dari pasien ke penyedia layanan kesehatan, maupun dari pasien ke alat atau fasilitas kesehatan, atau sebaliknya (Permana, Suhartini, Syamsul, & Permana, 2024). Rumah sakit menyediakan layanan medis pribadi yang komprehensif yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, sehingga rumah sakit membutuhkan bentuk regulasi yang jelas untuk memenuhi tujuan, fungsi dan perannya (Laraswati & Fauzan, 2023). Banyak elemen yang terlibat dalam manajemen rumah sakit, terutama yang terkait dengan misi pelayanan publik utama dalam memberikan pelayanan kesehatan dan memerlukan jalur hukum yang tepat (Setiyawan, Fitriani, Veronica, & Suryati, 2023). Hal ini harus membantu memastikan bahwa Rumah Sakit dapat melakukan sesuai dengan posisi, peran dan fungsinya, dan khususnya bahwa mereka dapat memenuhi kewajiban konstitusionalnya, yaitu kepentingan masyarakat (Wiraya & Haryati, 2022).

Pengembangan RME di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran kota Kediri menunjukan hasil bahwa belum semua sumber daya manusia (SDM) sebagai pengguna siap dengan perubahan sistem rekam medis manual menjadi elektronik, dan masih terdapat SDM yang kurang menguasai penggunaan komputer, kapasitas tenaga IT belum mencukupi yaitu belum memiliki tenaga analis program, serta belum ada tim khusus atau pilot project pengembangan SIMRS untuk RME (Wardani et al., 2022). Klinik Pratama Afifah sudah memiliki sistem aplikasi pengembangan rekam medis elektronik tetapi, belum sepenuhnya memakai elektronik, sehingga terdapat beberapa mutu rekam medis elektronik yang belum terlaksana secara optimal (Noviyanti & Sari, 2024).

Pelayanan pada bagian pendaftaran, terutama di bagian pendaftaran rawat jalan biasanya membutuhkan waktu kurang lebihnya selama 5 menit, untuk pasien baru atau yang belum pernah priksa ke RS (Ardiansyah, Prasetyowati, & Latif, 2021). Kemudian oleh petugas sendiri ditanya terkait identitas pasien, keluhan yang dialami untuk menentukan dokter yang memeriksa dan poliklinik yang sesuai dengan kondisi pasien, rencana pembiayaan, dibuatkan nomor RM dengan diinput datanya di SIMRS, kartu berobat dan apabila diperlukan tindakan pasien diwajibkan untuk mengisi *general consent* dan *informed consent* (Irwansyah, Yulia, Putra, & Rumana, 2022). Apabila pasien lama atau sudah pernah berobat sebelumnya cukup membutuhkan waktu kurang lebihnya selama 3 menit untuk proses pendaftaran, petugas hanya menanyakan KIB pasien dan keluhan yang dialami pasien, untuk prosedur selanjutnya sama dengan sebelumnya, hanya saja tidak perlu dibuatkan nomor RM dan kartu berobat karena sudah pasien lama dan sudah terdaftar nomor RM-nya (Arifin, Heltiani, & Fattolah, 2023).

Kehadiran teknologi akan berdampak besar bagi keberlangsungan kehidupan manusia di masa depan, baik secara politik, sosial, pendidikan dan yang terpenting dalam kesehatan (Apriliyana, Pramanayoga, Pranata, & Maharani, 2022). Implementasi teknologi di bidang kesehatan dapat digambarkan dengan sistem informasi manajemen Rumah Sakit (Rusli, 2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (Yunisca, Chalimah, & Leonardo, 2022). Salah satu hal yang dapat membantu meningkatkan pelayanan kesehatan adalah pengenalan sistem elektronik di Rumah Sakit. Dari sisi regulasi, Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit wajib membangun SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) (Rubiyanti, 2023).

Perkembangan RM kertas atau manual menjadi RME sangat membantu dan

mempermudah petugas dalam melakukan pelayanan, selain itu juga lebih efisien tanpa menggunakan kertas atau percetakan di setiap lembar formulirnya. Sisi lain peralihan dari RM kertas menjadi RME membutuhkan biaya yang sangat mahal dan juga proses yang panjang agar sistem berjalan secara optimal (Divvy & Sari, 2024). Proses analisis kesiapan sebelum dilakukan implementasi RME dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain kesiapan organisasi, kesiapan struktur, kesiapan budaya, kesiapan manajemen dan kepemimpinan, kesiapan operasional, kesiapan pemerintah, kesiapan teknis (Pratiwi, Muchsam, & Wahyudiono, 2024). Untuk menentukan *road map* dan keberlanjutan program pengembangan rekam medis elektronik juga dibutuhkan analisis kesiapan kondisi sumberdaya manusia, budaya, tata kelola kepemimpinan serta infrastruktur (Faida & Ali, 2021). Petugas pelayanan setidaknya memiliki *background* pendidikan rekam medis. Setidaknya ada petugas yang sudah pernah mengikuti pelatihan rekam medis elektronik sebanyak 2-3 kali (Larasugiharti & Suryani, 2023; Ohoiwutun & Setiatin, 2021).

Kendala yang dihadapi pada ERM di bagian pendaftaran yaitu *human error* dan *server error*, sehingga masih perlu adanya evaluasi yang berlanjut terhadap SDM atau petugas pelayanan dan Sistem yang sedang dijalankan (Amalia, 2023), sedangkan penelitian bahwa penerapan ERM sudah dapat mempercepat dan mempermudah pelayanan hanya saja penerapannya belum dilakukan secara optimal. Perlu adanya tim khusus yang dapat menangani secara langsung masalah *down time* (Rosalinda, Setiatin, & Susanto, 2021).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilaksanakan pada bulan 26 April tahun 2024 diketahui bahwa unit rekam medis di RSUD Cilacap sudah melaksanakan rekam medis elektronik sejak September tahun 2023, namun untuk bagian pendaftaran RSUD Cilacap belum sepenuhnya menggunakan rekam medis elektronik dalam pelayanan, untuk saat ini penggunaan rekam medis elektronik di RSUD Cilacap hanya di beberapa unit rawat jalan. Di unit rawat jalan poliklinik paru sedang masa peralihan dari rekam medis kertas ke rekam medis elektronik. Di RSUD Cilacap terdapat permasalahan yang sering terjadi di bagian rawat jalan pada setiap bulannya adalah *down time* atau henti waktu dan dibutuhkannya *server backup* untuk menangani masalah *down time*. *Down time* atau waktu henti adalah periode waktu ketika sistem, perangkat atau aplikasi tidak tersedia atau offline yang disebabkan oleh faktor internal atau eksternal (Abiyyu & Annisa, 2024; Nurdiyansyah et al., 2024). RSUD Cilacap mengalami *down time* sehari lebih dari 3 kali dengan waktu yang berbeda dan paling cepat 3 menit paling lama 30 menit, sehingga dapat menghambat pelayanan di rawat jalan Rumah Sakit yang menyebabkan waktu pelayanan menjadi lebih lama.

Dengan adanya masalah yang ditemukan seperti *server backup* dan *down time*, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap”. Perbedaan dengan penelitian terdahulu, penelitian terdahulu variabel yang diteliti antara lain *man*, (Sugiharto, Agushyana, & Adi, 2022); *man*, *material*, *method*, *machine*, dan *mother nature* (Wardani et al., 2022); *material* (Rosalinda et al., 2021); *man*, *method*, dan *material* (Apriliyani, 2021); *man*, *method*, dan *material* (Faida & Ali, 2021), sedangkan variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu faktor *method*, *man*, *material*, *machine*, dan *money*. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pelaksanaan rekam medis elektronik di di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian kualitatif metode penelitian yang menggunakan data deskriptif berupa bahasa tertulis atau lisan dari orang dan pelaku yang dapat diamati (Notoatmodjo, 2010; Notoatmodjo, 2016). Penelitian kualitatif adalah penelitian yang

dimaksudkan untuk menyelidiki suatu kondisi, keadaan, atau peristiwa lain, kemudian hasilnya akan dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. Penelitian kualitatif berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, dan kejadian yang terjadi pada saat sekarang (Arikunto, 2016; Saryono, 2015). Penelitian ini menganalisis pelaksanaan rekam medis elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap.

Penelitian dilaksanakan di RSUD Cilacap. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April 2024 sampai dengan Pebruari 2025. Populasi adalah kumpulan individu, item, atau hal-hal yang dijadikan dasar pengambilan sampel dan memenuhi kriteria tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian (Arikunto, 2016; Saryono, 2015). Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas di pendaftaran rawat jalan dan petugas IT di RSUD Cilacap sebanyak 10 orang. Sampel adalah bagian dari populasi sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2016; Saryono, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah petugas di pendaftaran rawat jalan dan petugas IT di RSUD Cilacap sebanyak 10 orang. Teknik sampling menggunakan *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan menjadikan anggota populasi sebagai anggota sampel. Teknik *total sampling* memilih sekelompok subyek berdasarkan keseluruhan jumlah populasi (Sugiyono, 2015). Pertimbangan atau karakteristik sampel penelitian ini yaitu petugas di pendaftaran rawat jalan dan petugas IT di RSUD Cilacap dan mewakili dan mengetahui tentang pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD Cilacap.

Variabel merupakan sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang memiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapat, penyakit, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Method, Man, Material, Machine, dan Money*. Instrumen penelitian ini menggunakan pedoman observasi dan wawancara yang didapat secara langsung dari informan, untuk mengetahui rekam medis elektronik di RSUD Cilacap. Pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi.

Analisis data adalah cara dalam mengolah data wawancara dan observasi yang didapat sehingga diperoleh suatu kesimpulan (Hidayat, 2016; Sugiyono, 2015). Menurut Miles & Huberman (1992) (Moleong, 2017) analisis terdiri atas 3 alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan/verifikasi. Mengenai ketiga alur tersebut secara lebih lengkapnya adalah sebagai berikut:

HASIL PENELITIAN

1. Faktor *Method* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Tabel 1

Faktor *Method* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Informan	Jawaban				
	Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3	Pertanyaan 4	Pertanyaan 5
1	Belum ada	Ya Sudah ada	Sudah berjalan dengan baik	Tidak ada	Tidak ada
2	Belum ada	Ya sudah ada	Belum begitu baik	Pagi sistem lemot	Memberitah ukan pasien

Informan	Jawaban				
	Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3	Pertanyaan 4	Pertanyaan 5
				kadang <i>down time</i>	/keluarga SIMRS sedang bermasalah
3	Belum ada	Sudah ada	Belum begitu	Sistem yang <i>down time</i> dan <i>server</i> yang lemot	Menunggu beberapa menit
4	Belum ada	Ya ada	Sistem tidak mendukung atau <i>error</i> dan <i>down time</i>	Sistem yang <i>error</i> dan <i>down time</i>	Menunggu 30 menit
5	Belum ada	Ya ada	Sudah berjalan dengan baik	Sistem yang <i>error</i> dan <i>down time</i>	Menunggu 30 menit
6	Belum ada	Ya ada	Sudah berjalan dengan baik	Sistem yang <i>error</i> dan <i>down time</i>	Menunggu 30 menit
7	Belum ada	Ya ada	Sistem tidak mendukung atau <i>error</i> dan <i>down time</i>	Sistem yang <i>error</i> dan <i>down time</i>	Menunggu 30 menit
8	Belum ada	Ya ada	Sistem tidak mendukung atau <i>error</i> dan <i>down time</i>	Sistem yang <i>error</i> dan <i>down time</i>	Menunggu 30 menit
9	Belum ada	Ya ada	<i>Error</i> dan <i>down time</i>	Sistem yang <i>error</i> dan <i>down time</i>	Menunggu 30 menit
10	Belum ada	Ya ada	Masih ada kurangnya	Sistem yang <i>error</i> dan <i>down time</i>	Menunggu 30 menit

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa RSUD Cilacap belum ada SOP Rekam Medis Elektronik karena belum dibuat. Di Ruang Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap sudah mempunyai SOP Rekam Medis Elektronik. Rekam medis Elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan sudah berjalan dengan baik walaupun adanya kendala seperti sistem yang tidak selalu mendukung, *error*, dan *downtime*. Hambatan utama yang dialami informan adalah sistem yang sering mengalami *error*, *downtime*, dan kelambatan, terutama pada pagi hari. Cara mengatasi hambatan pada SIMRS yaitu menunggu selama 30 menit untuk mengetahui sistem kembali normal.

2. Faktor *Man* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Tabel 2
Faktor *Man* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Informan	Jawaban		
	Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3
1	S.K.M	Pernah	Pelatihan servis excellen dan SIMRS
2	DIII Rekam Medis	Pernah	Pelatihan servis excellen dan SIMRS
3	DIII Rekam Medis	Pernah	Pelatihan servis excellen dan SIMRS
4	DIII Rekam Medis	Pernah mengikuti pelatihan	Pelatihan servis excellen dan SIMRS
5	DIII Rekam Medis	Pernah mengikuti pelatihan	Pelatihan servis excellen dan SIMRS
6	DIII Rekam Medis	Pernah mengikuti pelatihan	Pelatihan servis excellen dan SIMRS
7	DIII Rekam Medis	Pernah mengikuti pelatihan	Pelatihan servis excellen dan SIMRS
8	DIII Rekam Medis	Pernah mengikuti pelatihan	Pelatihan servis excellen dan SIMRS
9	DIII Rekam Medis	Pernah mengikuti pelatihan	Pelatihan servis excellen dan SIMRS
10	DIII Rekam Medis	Pernah mengikuti pelatihan	Pelatihan servis excellen dan SIMRS

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa klasifikasi pendidikan terakhir adalah DIII Rekam Medis, namun ada yang berpendidikan SKM dan S1 Informatika. Petugas ruangan pendaftaran rawat jalan pernah melakukan pelatihan yaitu pelatihan servis excellen dan SIMRS.

3. Faktor *Material* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Tabel 3
Faktor *Material* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Informan	Jawaban		
	Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3
1	Komputer, Printer, Finger Print	Tidak ada	Tidak ada
2	Komputer, Printer,	Tidak ada	Tidak ada

Informa n	Jawaban		
	Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3
3	Cpu, Finger, print, Kursi, meja, dan AC Komputer, Printer, Cpu, Finger, print, Kursi, meja, dan AC	Tidak ada	Tidak ada
4	Komputer, Printer, Cpu, Finger, print, Kursi, meja, dan AC	Tidak ada kendala	Tidak ada
5	Komputer, Printer, Cpu, Finger, print, Kursi, meja, dan AC	Tidak ada kendala	Tidak ada
6	Komputer, Printer, Cpu, Finger, print, Kursi, meja, dan AC	Tidak ada kendala	Tidak ada
7	Komputer, Printer, Cpu, Finger, print, Kursi, meja, dan AC	Tidak ada kendala	Tidak ada
8	Komputer, Printer, Cpu, Finger, print, Kursi, meja, dan AC	Tidak ada kendala	Tidak ada
9	Komputer, Printer, Cpu, Finger, print, Kursi, meja, dan AC	Tidak ada kendala	Tidak ada
10	Komputer, Printer, Cpu, Finger, print, Kursi, meja, dan AC	Tidak ada kendala	Tidak ada

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa fasilitas yang ada di Pendaftaran Rawat Jalan yaitu komputer, printer, CPU, *fingerprint scanner*, kursi, meja, dan AC. Tidak ada kendala dalam fasilitas rekam medis yang digunakan sehingga tidak ada cara mengatasi kendala-kendala tersebut.

Berdasarkan hasil observasi fasilitas di Ruang Pendaftaran antara lain komputer sebanyak 7 buah untuk spesifikasi setiap komputernya saat ini adalah core i3, OS menggunakan windows 10, ram 4GB. Printer sebanyak 2 buah printer yang satu untuk cetak label dan sep dan yang satunya untuk cetak kwitansi dengan spesifikasi EPSON L120. Server ada 2 buah yaitu server on premise dan server Cadangan. Finger print sebanyak 1 buah sebelum pasien berobat di poli Khusus pasien BPJS wajib sidik jari. Penyimpanan sebanyak 1 buah yaitu Windows server, SQL server 2019, space storage 500GB dan ram 64GB.

4. Faktor *Machine* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Tabel 4

Faktor *Machine* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD

Cilacap

Informan	Jawaban		
	Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3
1	Sesuai prosedur	Kadang isian yang sering hilang sendiri	Menghubungi pihak Vendor
2	Sesuai prosedur	Saat sistem <i>error</i> dan <i>down time</i> tidak bisa mengisi data pasien	Menunggu 30 menit kalau sudah lewat 30 menit menghubungi IT
3	Sesuai prosedur	Sistem <i>error</i> atau <i>down time</i>	Menunggu 30 menit jika setelah 30 menit tidak berjalan seperti biasanya, petugas melakukan pendaftaran manual
4	Sesuai prosedur	<i>Down Time</i>	Menunggu 30 menit
5	Sesuai prosedur	<i>Down Time</i>	Menunggu 30 menit
6	Sesuai prosedur	<i>Down Time</i>	Petugas melakukan pendaftaran manual
7	Sesuai prosedur	<i>Down Time</i>	Menunggu 30 menit
8	Sesuai prosedur	<i>Down Time</i>	Menunggu 30 menit
9	Sesuai prosedur	<i>Down Time</i>	Menunggu 30 menit
10	Pengisian RME harus sesuai dengan standar yang ditetapkan	Gangguan sistem atau <i>server</i>	Menunggu 30 menit

Berdasarkan hasil wawancara diketahui pengawasan dalam pengisian rekam medis elektronik sudah sesuai prosedur. Kendala yang dihadapi saat pengisian berkas rekam medis yaitu *downtime* sistem, *error* sistem sering terjadi, isian data kadang hilang sendiri, dan gangguan sistem atau *server*. Cara mengatasi hambatan-hambatan tersebut yaitu menunggu selama 30 menit untuk mengetahui sistem kembali normal. Jika setelah 30 menit sistem masih bermasalah, maka dilakukan pendaftaran manual. Jika gangguan berlanjut, akan menghubungi pihak vendor atau IT.

5. Faktor *Money* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Tabel 5

Faktor *Money* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Informan	Jawaban		
	Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3
1	Ya, ada anggaran khusus untuk RM	Ya. ada salah satunya adalah keterbatasan	Mengajukan usulan anggaran tambahan

Informa n	Jawaban		
	Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3
		dana dalam pengadaan sistem RME	kepada manajemen atau direktur rumah sakit.
2	Ya ada	Kurang tahu	-
3	Ya ada	Kurang tahu	Tidak tahu
4	Ya ada	Kurang tahu	Tidak tahu
5	Ya ada	Kurang tahu	Tidak tahu
6	Ya ada	Kurang tahu	Tidak tahu
7	Ya ada	Kurang tahu	Tidak tahu
8	Ya ada	Kurang tahu	Tidak tahu
9	Ya ada	Kurang tahu	Tidak tahu
10	Ya ada	Kurang tahu	Tidak tahu

Berdasarkan hasil wawancara diketahui atas bahwa sudah tersedia anggaran khusus untuk Rekam Medis (RM). Informan kurang tahu hambatan dalam anggaran biaya untuk keperluan pelaksanaan rekam medis elektronik dan tidak tahu cara mengatasi hambatan-hambatan tersebut.

Pembahasan

1. Faktor *Method* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Dalam manajemen diperlukan adanya beberapa metode untuk menentukan bagaimana suatu pekerjaan dapat dilakukan, serangkaian prosedur dan instruktur ditetapkan dengan mempertimbangkan pada tujuan yang hendak dicapai, fasilitas yang tersedia, waktu, uang dan kegiatan bisnis. Metode-metode tersebut ditetapkan sebagai Standar Operasional (SOP), yang berperan untuk meningkatkan penggunaan semua sumber daya yang ada sehingga semua pekerjaan berjalan secara efektif dan efisien (Aliefia, Alfiansyah, & Muflihatin, 2020). Faktor *method* berisi standar operasional prosedur tentang pengembalian rekam medik (Raziansyah, Ifansyah, Pertiwi, & Reviagana, 2023). Cara (*method*) berkaitan dengan adanya prosedur maupun kebijakan sebagai penunjang dalam kegiatan penyediaan (Puspita & Iman, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara bahwa RSUD Cilacap belum ada SOP Rekam Medis Elektronik karena belum dibuat. Di Ruang Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap sudah mempunyai SOP Rekam Medis Elektronik. Rekam medis Elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan sudah berjalan dengan baik walaupun adanya kendala seperti sistem yang tidak selalu mendukung, *error*, dan *downtime*. Hambatan utama yang dialami informan adalah sistem yang sering mengalami *error*, *downtime*, dan kelambatan, terutama pada pagi hari. Cara mengatasi hambatan pada SIMRS yaitu menunggu selama 30 menit untuk mengetahui sistem kembali normal.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Aprilia *et al.* (2020), faktor *method* yang menyebabkan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat yaitu tidak tersedianya Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai penyediaan rekam medis rawat jalan sehingga petugas tidak mengetahui standar waktu penyediaan yang berlaku. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ramadhani *et al.* (2024) sudah memiliki SPO tentang pengisian rekam medis elektronik yang digunakan sebagai pedoman untuk melaksanakan proses penginputan rekam medis agar sesuai standar yang ditentukan.

2. Faktor *Man* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Man merujuk pada sumber daya manusia yaitu petugas yang terlibat atau berperan langsung dalam kegiatan penginputan rekam medis (Ramadhani et al., 2024). Tanpa adanya manusia maka tidak akan ada perencanaan dan juga proses kerja dalam manajemen. Intinya manusia sebagai faktor utama untuk menjalankan suatu proses manajemen dan suatu organisasi tidak dapat berkembang tanpa adanya sumber daya manusia (Aliefia et al., 2020). Faktor penyebab pada *man* yaitu dokter dan perawat/bidan (Raziansyah et al., 2023). Faktor sumber daya manusia (*man*) ini berkaitan dengan pendidikan, pengetahuan, pelatihan, dan sikap petugas (Puspita & Iman, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara bahwa klasifikasi pendidikan terakhir adalah DIII Rekam Medis, namun ada yang berpendidikan SKM dan S1 Informatika. Petugas ruangan pendaftaran rawat jalan pernah melakukan pelatihan yaitu pelatihan servis excellent dan SIMRS.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Amalia (2023) terdapat 10 petugas dengan pendidikan terakhir DIII Rekam Medis. Petugas sudah memahami terkait pengetahuan rekam medis elektronik rawat jalan. Petugas sudah mampu mengoperasikan computer. Pendaftaran pasien rawat jalan sudah dilakukan pada SIMRS. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ohoiwutun (2021) sebagian besar Perkam Medis dengan pendidikan SMA, namun ada juga yang berpendidikan tinggi S1 non rekam medis. Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian Aliefia *et al.* (2020) bahwa dari faktor *Man* (manusia) yang mempengaruhi penyediaan rawat jalan yaitu pengetahuan dan sikap petugas yang masih belum mengerti tentang standar waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan.

3. Faktor *Material* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Bahan atau fasilitas yang di gunakan untuk menunjang kegiatan bekerja adalah suatu yang harus ada di dalam rumah sakit untuk menunjang dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan (Ramadhani et al., 2024). Bahan adalah suatu produk atau fasilitas yang digunakan dalam menunjang tujuan dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan yang dibutuhkan rumah sakit (Aliefia et al., 2020). Faktor material seperti kelengkapan pengisian (Raziansyah et al., 2023). Bahan-bahan (*material*) ini sebagai penunjang dalam kegiatan penyediaan yang berkaitan dengan kondisi rekam medis yang ditemukan (Puspita & Iman, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara bahwa fasilitas yang ada di Pendaftaran Rawat Jalan yaitu komputer, printer, CPU, *fingerprint scanner*, kursi, meja, dan AC. Tidak ada kendala dalam fasilitas rekam medis yang digunakan sehingga tidak ada cara mengatasi kendala-kendala tersebut. Berdasarkan hasil observasi fasilitas di Ruang Pendaftaran antara lain komputer sebanyak 7 buah untuk spesifikasi setiap komputernya saat ini adalah core i3, OS menggunakan windows 10, ram 4GB. Printer sebanyak 2 buah printer yang satu untuk cetak label dan sep dan yang satunya untuk cetak kwitansi dengan spesifikasi EPSON L120. Server ada 2 buah yaitu *server on premise* dan *server* cadangan. *Finger print* sebanyak 1 buah sebelum pasien berobat di poli Khusus pasien BPJS wajib sidik jari. Penyimpanan sebanyak 1 buah yaitu Windows server, SQL server 2019, space storage 500GB dan ram 64GB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadhani *et al.* (2024) bahwa adanya alat yang tersedia, namun informan menyatakan adanya faktor alat yang menghambat dalam pekerjaan di rekam medis yaitu terkendala di jaringan internet yang kadang-kadang lambat dan juga server yang terkadang *down* dan juga tampilan pada SIMRS Khanza yang kurang efisien.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Nurdiyansyah *et al.* (2024) bahwa kendala pada sistem internal yaitu terkadang terjadinya *error* dan mengalami *downtime* pada sistem informasi milik rumah sakit. Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian Abiyyu & Annisa (2024) bahwa *downtime* di pendaftaran rawat jalan dapat menghambat pelayanan di Rumah Sakit yang menyebabkan antrian panjang.

4. Faktor *Machine* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Sarana atau prasarana dalam pekerjaan harus dipenuhi karena untuk memperlancar dalam kenyamanan petugas agar pekerja tersebut tidak terhambat (Ramadhani *et al.*, 2024). Mesin dan peralatan kerja lainnya sangat dibutuhkan untuk memudahkan pekerjaan yang sulit menjadi lebih cepat dan efisien, serta berperan dalam meningkatkan hasil keuntungan. Dengan perkembangan teknologi, penggunaan mesin semakin canggih dan modern, sehingga bisa meminimalisir kesalahan dalam proses produksi dan pekerjaan menjadi lebih efisien dan efektif dengan hasil lebih banyak (Aliefia *et al.*, 2020). Faktor *machine* meliputi alat transportasi dan komunikasi (Raziansyah *et al.*, 2023). Mesin (*machine*) ini berkaitan dengan alat-alat yang digunakan sebagai penunjang dalam kegiatan penyediaan (Puspita & Iman, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara bahwa pengawasan dalam pengisian rekam medis elektronik sudah sesuai prosedur. Kendala yang dihadapi saat pengisian berkas rekam medis yaitu *downtime* sistem, *error* sistem sering terjadi, isian data kadang hilang sendiri, dan gangguan sistem atau *server*. Cara mengatasi hambatan-hambatan tersebut yaitu menunggu selama 30 menit untuk mengetahui sistem kembali normal. Jika setelah 30 menit sistem masih bermasalah, maka dilakukan pendaftaran manual. Jika gangguan berlanjut, akan menghubungi pihak vendor atau IT.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadhani *et al.* (2024) bahwa pada faktor *machine* terdapat kendala pada jumlah komputer yang kurang dan ruangan yang terbatas. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Aliefia *et al.* (2020) bahwa faktor *Machines* yang dapat mempengaruhi keterlambatannya penyediaan berkas rekam medis yaitu sering terjadinya *error* pada SIMRS yaitu SIMRS tiba-tiba lemot dan juga tidak dapat dioperasikan yang membuat pelayanan menjadi lambat, padahal SIMRS sangat dibutuhkan untuk mengakses permintaan berkas rekam medis rawat jalan dan juga sebagai tanda bukti pengiriman berkas rekam medis elektronik. Selain itu juga komputer yang digunakan petugas filling untuk mencari berkas yang dibutuhkan atau yang harus dicari tiba-tiba mati, dengan begitu penyediaan berkas rekam medis menjadi terhambat.

5. Faktor *Money* Pada Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap

Money atau uang adalah salah satu hal yang paling berperan untuk mencapai suatu sistem di rumah sakit agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien (Ramadhani *et al.*, 2024). Faktor *money* antara lain *reward* untuk kedisiplinan petugas yang terlibat dalam pengisian dokumen (Raziansyah *et al.*, 2023). Faktor uang atau *money* ini berkaitan dengan *reward* yang diberikan kepada petugas, insentif untuk petugas, maupun anggaran untuk kebutuhan rekam medis (Puspita & Iman, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara bahwa sudah tersedia anggaran khusus untuk Rekam Medis (RM). Informan kurang tahu hambatan dalam anggaran biaya untuk keperluan pelaksanaan rekam medis elektronik dan tidak tahu cara mengatasi hambatan-hambatan tersebut. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardani *et al.* (2022) bahwa rekam medis elektronik sudah ada dukungan dana. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ramadhani *et al.* (2024) bahwa pada faktor *money*, pihak rumah sakit menyediakan dana untuk pelatihan karyawan dalam penerapan rekam medis elektronik. Juga tidak sejalan dengan penelitian Aliefia *et al.* (2020) bahwa dana digunakan untuk penyediaan sarana dan prasarana penunjang kebutuhan rekam medis saja dan tidak untuk mengapresiasi atau memberikan *reward* khusus untuk para petugas yang bekerja sesuai standar. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Tigrid & Hidayati (2021) bahwa tidak ada anggaran untuk pengaplikasian rekam medis elektronik.

KESIMPULAN

Setelah melakukan proses analisis data dan pembahasan Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap, maka dapat disimpulkan:

1. Faktor *method* pada pelaksanaan rekam medis elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap bahwa di RSUD Cilacap belum memiliki SOP Rekam Medis Elektronik, tetapi Ruang Pendaftaran Rawat Jalan sudah memiliki. Sistem berjalan baik meski ada kendala teknis dapat diatasi dengan prosedur penanganan melalui penundaan 30 menit atau pendaftaran manual.
2. Faktor *man* pada pelaksanaan rekam medis elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap bahwa mayoritas petugas berpendidikan DIII Rekam Medis. Semua petugas telah mengikuti pelatihan servis excellent dan SIMRS.
3. Faktor *material* pada pelaksanaan rekam medis elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap bahwa fasilitas Ruang Pendaftaran Rawat Jalan mencakup komputer, printer, fingerprint scanner, dan AC. Sistem berjalan lancar tanpa kendala, didukung oleh server on-premise dan cadangan serta penyimpanan Windows Server 500GB.
4. Faktor *machine* pada pelaksanaan rekam medis elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap bahwa pengisian Rekam Medis Elektronik sesuai prosedur dengan audit berkala dan validasi otomatis. Kendala utama adalah *downtime*, *error*, dan gangguan server. Cara mengatasi hambatan yaitu menunggu 30 menit, mengisi berkas pendaftaran secara manual, dan menghubungi pihak IT atau vendor.
5. Faktor *money* pada pelaksanaan rekam medis elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap bahwa RSUD Cilacap sudah memiliki anggaran khusus untuk Rekam Medis Elektronik, tetapi petugas kurang tahu hambatan dalam anggaran biaya untuk keperluan pelaksanaan rekam medis elektronik dan tidak tahu cara mengatasi hambatan-hambatan tersebut.

Berdasarkan hasil pengamatan dan kesimpulan yang ada maka penulis memberikan saran-saran sebagai acuan dalam meningkatkan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Cilacap sebagai berikut:

1. Untuk menyusun dan menetapkan SOP Rekam Medis Elektronik di RSUD Cilacap untuk standardisasi proses dan efisiensi sistem.
2. Mengembangkan *timeline* prosedur perbaikan sebelum 30 menit.
3. Menyelenggarakan pelatihan teknis tambahan, seperti *troubleshooting* sistem rekam medis elektronik dan dasar-dasar pemeliharaan infrastruktur IT.
4. Meningkatkan sistem pemeliharaan preventif untuk perangkat keras, jaringan kapasitas sistem, dan menerapkan teknologi *cloud/hybrid* untuk mengurangi risiko *downtime*, *error*, dan gangguan server.

5. Mengembangkan sistem monitoring dan *alert* otomatis untuk mendeteksi dan menangani risiko *downtime*, *error*, dan gangguan server lebih cepat.
6. Mengusulkan anggaran tambahan untuk peningkatan infrastruktur teknologi dan pelatihan petugas guna meningkatkan efektivitas rekam medis elektronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abiyyu, W. D., & Annisa, U. (2024). Tinjauan Penanganan Downtime fi Pendaftaran Rawat Jalan Guna Menunjang Akreditasi Versi Starkes. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 2951–2957.
- Aliefia, B. N., Alfiansyah, G., & Muflihatin, I. (2020). Analisis Lama Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan untuk Pasien Lama Poli Bedah Onkologi di RSAL Dr Ramelan Surabaya Tahun 2020. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 41–49. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2142>
- Amalia, R. (2023). *Tinjauan Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di RSUD dr. Muhammad Zyn Sampang*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Ngudia Husada Madura.
- Aprilia, A., Nurmawati, I., & Wijayanti, R. (2020). Identifikasi Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2020. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 630–638.
- Apriliyana, E., Pramanayoga, K. B. S., Pranata, I. G. A. P. D., & Maharani, N. L. P. T. (2022). Pemanfaatan Teknologi Digital Dalam Bidang Kesehatan Di Era 4.0 Untuk Mewujudkan Generasi Indonesia yang Sehat. *Prosiding Webinar Nasional Pekan Ilmiah Pelajar (PILAR) VIII*, 61–67.
- 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. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.209>
- Ardiansyah, I., Prasetyowati, A., & Latif, M. N. (2021). Efisiensi Waktu Tunggu Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan: Literature Review. *Enviro: Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 1(1), 7–17.
- Arifin, I., Heltiani, N., & Fattolah, D. (2023). Perancangan Sistem Informasi Registrasi Pasien Rawat Jalan RSUD Kabupaten Lebong Outpatient Patient Registration Information System Design Lebong District Hospital. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 8(1), 27–37.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Bina Aksara.
- Divvy, & Sari, I. (2024). Analisis Kesiapan Peralihan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (Sikda Generik) Menggunakan Aplikasi E-Puskesmas Di Puskesmas X Karawang. *Journal of Scientech Research and Development*, 6(1), 1069–1085.
- 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), 59–67.
- Hidayat, A. (2016). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irwansyah, S., Yulia, N., Putra, D. H., & Rumana, N. A. (2022). Tinjauan Pelaksanaan Pengisian Formulir General Consent Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang Tahun 2021. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 1(3), 148–154. <https://doi.org/10.55123/insologi.v1i3.312>
- Larasugiharti, T., & Suryani, A. I. (2023). Persiapan Integrasi Sistem Rekam Medis Manual ke Sistem Rekam Medis Elektronik di RS Puri Asih Karawang. *Jurnal Manajemen Kesehatan*

-
- Yayasan RS. Dr. Soetomo, 9(2), 219–231.
- Laraswati, D. W., & Fauzan, A. (2023). Implementasi Metode Runtun Waktu Dalam Pemodelan Total Harga Alat Kedokteran dan Kesehatan. *Jambura Journal of Probability and Statistics*, 4(1), 30–38.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviyanti, R., & Sari, I. (2024). Analisis Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik Di Instalansi Rawat Jalan Di Klinik Pratama Afifah. *Jurnal Kesehatan Dan Teknologi Medis*, 8(7), 1–11.
- Nurdiyansyah, A. K., Asgiani, P., Septiyani, N., Nurafiani, Devi, P. S., & Yasmin, S. H. (2024). Problem Solving Permasalahan Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Jiwa Daerah DR. RM. Seodjarwadi Jawa Tengah. *INFOKES: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 14(1), 41–49.
- Ohoiwutun, N., & Setiatin, S. (2021). Pengaruh Latar Belakang Pendidikan Perekam Medis Terhadap Sistem Penyimpanan Rekam Medis Di RSUD Boven Digoel. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1029–1036.
- Permana, S., Suhartini, E., Syamsul, R., & Permana, S. (2024). Model Pemberian Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan dan Tahanan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bogor. *Karimah Tauhid*, 3(6), 6410–6427.
- Pratiwi, R. M., Muchsam, Y., & Wahyudiono, R. B. (2024). Analisis Electronic Medical Record (EMR) Terhadap Sistem Informasi Kesehatan Di Bagian Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. *JICN: Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara*, 1(3), 4405–4412.
- Puspita, N., & Iman, A. T. (2022). Systematical Review: Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 1–11. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v5i1.7962>
- Ramadhani, S. D., Yulia, N., Fannya, P., & Sonia, D. (2024). Identifikasi Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik pada Klinik Penyakit Dalam di RSUD Kembangan. *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 95–102. Retrieved from <https://doi.org/10.62383/quwell.v1i2.251>
- Raziansyah, Ifansyah, M. N., Pertiwi, M. R., & Reviagana, K. P. (2023). Penguatan Pengisian Dokumen Rekam Medik Secara Elektronik Pada Petugas Kesehatan Di RSD Idaman Banjarbaru. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(2), 1089–1095. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i2.15134>
- Rosalinda, R., Setiatin, S., & Susanto, A. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056.
- Rubiyanti, N. S. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187.
- Rusli, S. (2022). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Pengolahan Data Rumah Sakit. *JKM Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 10(2), 158–168.
- Saryono. (2015). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Nuha Medika.
- Setiyawan, D., Fitriani, A., Veronica, C. A., & Suryati, A. (2023). Dampak Penerapan Standar

- Operasional Prosedur (SOP) Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Umum Radjak Hospital Salemba. *MUFAKAT: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi*, 2(2), 160–170. Retrieved from <https://jurnal.anfa.co.id/index.php/mufakat/article/view/552/539>
- Sugiharto, Agushybana, F., & Adi, M. S. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan oleh Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (The Public Health Science Journal)*, 11(2), 186–196.
- Sugiyono. (2015). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Tigrid, I., & Hidayati, M. (2021). Analisis Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Di Puskesmas Sudi. *MIRACLE Journal*, 1(2), 36–45. <https://doi.org/10.51771/mj.v1i2.126>
- Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T. R., Mahadewi, G. A. A. M., Nahdlah, M. P., Sudewa, I. W., & Sakti, E. M. (2022). Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. *Madaniya*, 3(1), 37–46.
- Wiraya, M., & Haryati, R. T. S. (2022). Implementasi SOP Keperawatan Berbasis Elektronik Di Rumah Sakit. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(8), 623–625. Retrieved from <https://www.bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/1092>
- Yunisca, F., Chalimah, E., & Leonardo, O. (2022). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Hasil Pemantauan Kesehatan Pekerja Radiasi Di Kawasan Nuklir Serpong. *Buletin Pengelolaan Reaktor Nuklir*, 19(2), 34–41.