

EVALUASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK UNIT FISIOTERAPI PUSKESMAS PIYUNGAN

Solia Amarta^{1*}, Rina Yulida², Nofitriyani³

^{1,2,3}Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

^{1,2,3}Poltekkes Permata Indonesia

Email: solia.amarta@gmail.com¹, rina.yulida@permataindonesia.ac.id²,
nofitriyani@permaindonesia.ac.id³

Abstrak

Penerapan rekam medis elektronik memberikan dampak positif pada dunia kesehatan, khususnya di Puskesmas. Puskesmas Piyungan memanfaatkan rekam medis elektronik di unit Fisioterapi sejak tahun 2022 dengan harapan seluruh informasi terkait pelayanan dapat lebih mudah untuk diakses dan terintegrasi. Dalam proses implementasi sistem tentu memerlukan sebuah evaluasi guna pengembangan yang lebih baik. Melalui penelitian ini akan dilakukan proses evaluasi rekam medis elektronik unit fisioterapi Puskesmas Piyungan dengan pengembangan metode PIECES (performance, information, economics, control, efficiency dan services) sebagai kerangka teori. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui tahap wawancara kepada 3 fisioterapis dan 1 penanggungjawab aplikasi DGS sebagai triangulator. Hasil penelitian menunjukkan bahwa performa aplikasi rekam medis elektronik tergolong baik dalam membantu pekerjaan petugas, hanya saja perlu ada peningkatan dari segi server dan jaringan internet sehingga downtime session dapat diminimalisir. Kualitas informasi yang disampaikan oleh sistem dirasa cukup akurat untuk kebutuhan pengguna, sehingga efisiensi waktu kerja dapat dioptimalkan. Selain itu, layanan yang tersedia pada sistem dapat memberikan kemudahan dalam penyelesaian pekerjaan. Kontrol keamanan sistem juga telah didukung oleh fitur username dan password, serta aspek ekonomi yang dapat terlihat dari pengurangan penggunaan kertas. Diharapkan pada pengembangan selanjutnya, sistem memiliki menu rincian pemeriksaan fisik dan obat yang diisi oleh laboran, laporan kunjungan yang tersedia dalam format pdf, grafik, dan excel, serta pembatasan untuk lokasi akses.

Kata Kunci: Evaluasi sistem, Rekam medis elektronik, Fisioterapi, PIECES

Abstract

The implementation of electronic medical records has a positive impact on the world of health, especially in health centers. Puskesmas Piyungan utilized the system in the Physiotherapy unit since 2022 with the hope, that all information related to services can be more easily accessed and integrated. In the process of implementing, it certainly requires an evaluation stage for better development. Through this research an evaluation process will be carried out using the PIECES (performance, information, economics, control, efficiency and services) as a theoretical framework. This type of research is descriptive qualitative with data collection through the interview stage to 3 physiotherapists and 1 DGS application admin. The results showed that the system's performance was classified as good in helping officers' work, it's just that there needs to be an improvement in terms of servers and internet networks so that session downtime can be minimized. The quality of information and services provided by the system is considered accurate enough for user needs, so that the efficiency of officer work time can be optimized. System security control has also been supported by username and password features. In terms of economy, the system can minimize the use of paper. In the next development, the system has a menu of physical examination details and drugs filled in by the laboratory assistant, visit reports available in pdf, graph, and excel formats, as well as restrictions for access locations.

Keywords: System evaluation, Electronic medical records, Physiotherapy, PIECES

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas merupakan unit pelaksana fungsional yang memberikan pelayanan kesehatan dasar secara menyeluruh dan terpadu bagi seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah kerjanya (Arie et al., 2024). Salah satu bentuk pelayanan yang biasanya diberikan di Puskesmas adalah pencatatan medis. Pencatatan medis yang dimaksud terkait dengan data identitas, riwayat penyakit, pemeriksaan, pengobatan serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Taringan et al., 2022). Catatan tersebut kemudian disimpan ke dalam sebuah dokumen dengan nama rekam medis. Selama ini berkas rekam medis dicatat secara manual menggunakan kertas, namun sejak terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis, proses pencatatan tersebut mengalami perubahan menjadi format elektronik (Tania et al., 2023).

Rekam medis elektronik merupakan gambaran dari pemanfaatan teknologi informasi yang berfungsi dalam kegiatan pengumpulan, penyimpanan, pemrosesan, serta pengambilan data rekam medis (Izza & Lailiyah, 2024). Rekam medis elektronik juga dapat diartikan sebagai repository data pasien dalam bentuk digital yang di simpan dengan aman untuk dapat di akses oleh banyak pengguna yang berwenang (Amin et al., 2021). Pemanfaatan rekam medis elektronik

tentu membuat staf, dokter, dan tenaga kesehatan lebih mudah dalam menyelesaikan pekerjaannya (Menkes RI, 2022). Melalui rekam medis yang terkomputerisasi diharapkan dapat mengurangi kesalahan manusia (*human error*) dalam melakukan kegiatannya sehingga kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat meningkat. Dengan adanya rekam medis elektronik, sistem pendataan dan pendokumentasian pasien menjadi lebih cepat sehingga waktu tunggu menjadi lebih singkat (Belrado et al., 2024) serta keamanan data dan privasi pasien menjadi lebih lebih terjaga (Srigantiny et al., 2024). Selain itu, kebutuhan akan sebuah akses informasi kapan dan dimana saja menjadi lebih mudah (Rabnah et al., 2022).

Puskesmas Piyungan merupakan salah satu dari sekian fasilitas layanan kesehatan yang menggunakan rekam medis elektronik atau dikenal dengan istilah *Digital Government Services* (DGS) Kesehatan sejak tahun 2022. DGS Kesehatan merupakan aplikasi yang dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Bantul ditujukan untuk kegiatan pelayanan kesehatan di seluruh Puskesmas wilayah Bantul. Kegiatan via aplikasi yang biasanya dilakukan meliputi pencatatan identitas, riwayat penyakit, pengobatan, tindakan, hingga pembayaran. Aplikasi tersebut masih terus dikembangkan hingga saat ini agar dapat disesuaikan dengan kebutuhan pengguna dan organisasi,

oleh sebab itu diperlukan sebuah evaluasi terkait dengan kinerja sistem untuk menjadi rujukan pengembangan. Proses evaluasi ditujukan untuk menggali dan mencari tahu sejauh mana suatu sistem dapat berkegiatan, dilihat dari sudut pandang pengguna maupun organisasi (Cahyani et al., 2020). Salah satu metode yang dapat digunakan dalam kegiatan evaluasi sebuah sistem adalah PIECES dengan penilaian 6 indikator didalamnya yaitu kinerja, informasi, ekonomi, kontrol, efisiensi dan layanan.

Penelitian terdahulu terkait evaluasi rekam medis elektronik antara lain oleh Indrawati, dkk (2020) pada unit coding RSUD Wongsonegoro menggunakan metode PIECES menghasilkan fakta bahwa aspek performa dianggap cukup baik dan informasi yang dihasilkan dianggap akurat. Sistem dinilai memiliki nilai ekonomis sebab telah terintegrasi antar unit, kontrol akses keamanan juga telah dilengkapi dengan username dan password. Efisiensi penggunaan sistem juga tergolong mudah untuk dipelajari dan dipahami. Selanjutnya, layanan yang disediakan oleh sistem sangat memudahkan pengguna dalam menyelesaikan pekerjaannya (Indrawati et al., 2020). Penelitian serupa terkait evaluasi rekam medis elektronik oleh Risnawati dan Purwaningsih (2024) di Puskesmas Karang Asam Samarinda, dengan pengembangan metode fishbone menghasilkan fakta bahwa tidak semua petugas siap untuk beralih ke rekam

medis elektronik, belum ada petugas teknologi informasi yang akan mengelola sistem, dan tidak ada petugas rekam medis yang merupakan lulusan rekam medis. Kemudian, jaringan internet yang tersedia masih tergolong lambat, server juga sering bermasalah, dan komputer yang dimiliki belum memenuhi spesifikasi rekam medis elektronik. Selain itu, belum tersedia standar operasional prosedur untuk rekam medis elektronik dan terbatasnya anggaran untuk pengembangan dan penggunaan sistem rekam medis elektronik (Risnawati & Purwaningsih, 2024). Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut dapat diketahui bahwa terdapat berbagai aspek yang dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi sistem. Perbedaan aspek tersebut kemudian menjadi salah satu hal menarik untuk diteliti terutama di masa transisi penggunaan sistem konvensional menuju elektronik saat ini. Untuk itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik unit fisioterapi Puskesmas Piyungan dengan pengembangan metode PIECES agar dapat ditemukan kendala-kendala yang sering dijumpai selama proses implementasi. Peneliti akan menggunakan skema wawancara untuk mengumpulkan data dari responden. Selanjutnya data yang telah terkumpul akan ditarik kesimpulannya untuk kemudian dikemukakan sebagai hasil penelitian dan dapat digunakan sebagai acuan serta pertimbangan

kebijakan implementasi rekam medis elektronik di unit Fisioterapi dan pengembangan sistem selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada Mei s.d Juni 2024, dengan topik terkait yaitu evaluasi pelaksanaan rekam medis elektronik unit fisioterapi Puskesmas Piyungan dengan mengidentifikasi permasalahan pada aspek kinerja, informasi, ekonomi, keamanan, efisiensi, dan layanan.

Subjek dalam penelitian ini adalah pegawai yang mengoperasikan sistem informasi rekam medis di unit Fisioterapi dengan populasi yang terdiri dari 3 orang fisioterapis dan 1 orang penanggungjawab aplikasi DGS Kesehatan.

Teknik pengumpulan data meliputi wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan kepada 4 orang responden berdasarkan instrumen penelitian yaitu pedoman wawancara. Observasi dilakukan dengan mengamati fitur dan fungsi dari sistem informasi rekam medis. Apabila data telah terkumpul, maka langkah akhir yang dilakukan adalah mengemukakan penemuan sebagai hasil akhir dari penelitian.

Definisi operasional dalam penelitian ini sebagaimana yang tertera pada tabel 1.

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional
<i>Performance</i>	Evaluasi terhadap hasil pengolahan data (<i>troughput</i>), kecepatan proses kerja (<i>respon time</i>), kelengkapan fitur (<i>completeness</i>) dan tampilan

Variabel	Definisi Operasional
<i>Information</i>	(<i>interfaces</i>) Evaluasi terhadap ketepatan proses, kesesuaian standar, dan keakuratan yang dihasilkan
<i>Economics</i>	Evaluasi kebutuhan sumber daya manusia maupun sumber daya ekonomi
<i>Control</i>	Evaluasi kemampuan sistem dalam menjaga kerahasiaan data dan intervensi pihak yang tidak berwenang
<i>Efficiency</i>	Evaluasi terhadap kemudahan pengoperasian
<i>Services</i>	Evaluasi terhadap layanan sistem dalam meningkatkan kinerja

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Aspek Performance

Hasil wawancara (*throughput*)

"Sebenarnya sudah cukup lengkap dalam format excel, cuma mungkin bisa dikembangkan ke format pdf". - Responden 1

"Sudah cukup dalam format excel". - Responden 2

"Sudah cukup, langsung connect ke excel". - Responden 3

"Sebenarnya cukup mudah untuk dipaham dalam format excel, namun jika saya membutuhkan dalam bentuk grafik harus mengolah secara mandiri lagi". - Responden 4

Hasil wawancara (*respon time*)

"Saat internetnya bagus responnya cepat, tapi kalau sedang down ya cuma ngefrez dan loading terus". - Responden 1

“Tergantung internetnya, kalau cepat ya cepat”. -Responden 2

“Selama servernya bagus, jaringannya bagus, itu cepat. Kadang itu saat jam produktif pukul 08.00-10.00 suka down time”. -Responden 3

“Untuk memunculkan laporan kunjungan harian, bulanan, atau data 10 besar penyakit terkadang masih membutuhkan waktu yang cukup lama”. -Responden 4

Hasil wawancara (completeness)

“Sudah lumayan lengkap”. - Responden 1

“Ya cuma kurang untuk format gambar saja”. -Responden 2

“Saat awal-awal memang ada kekurangan tapi sudah diperbaiki. Untuk sekarang”. -Responden 3

“Dari segi kebutuhan, itemnya sudah cukup”. -Responden 4

Hasil wawancara (interfaces)

“Sudah cukup”. -Responden 1

“Cukup dipahami”. -Responden 2

“Sudah, karena disitu sudah rinci”. - Responden 3

“Kalau untuk tampilan, cukup mudah dipahami”. -Responden 4

“Kita mengisikan data sesuai dengan instruksi sistem”. -Responden 1

“Misalkan kita mengisi tensi yang ditulis rentangnya 75 sampai 100”. - Responden 2

“Tidak bisa tersimpan apabila ada variabel wajib isi yang terlewatkan. Akan ada notifikasi merah menunjuk ke bagian kosong”. -Responden 3

“Iya jadi kita harus benar-benar teliti. Misalnya sistol, distol, lingkaran lengan, jika di isi tidak lengkap maka tidak bisa di simpan”. -Responden 4

Hasil wawancara (kesesuaian standar)

“Iya, sesuai”. -Responden 1

“Sudah sesuai”. -Responden 2

“Sesuai”. -Responden 3

“Sudah sesuai. Jadi, apa yang kita inputkan, itulah yang nanti akan masuk ke dalam excel dan disajikan”. - Responden 4

Hasil wawancara (keakuratan)

“Iya”. -Responden 1

“Sudah”. -Responden 2

“Akurat”. -Responden 3

b. Aspek Information

Hasil wawancara (ketepatan proses)

- "Untuk sekarang, sudah cukup akurat". -Responden 4*
- c. Aspek Economic
Hasil wawancara:
"Kalau pakai berkas manual kita harus cetak formulir banyak, sekarang jadi lebih sedikit walaupun masih ada beberapa yang membutuhkan formulir manual". -Responden 1
- "Lebih minim, karena jadi paperless". - Responden 2*
- "Iya jadi paperless". -Responden 3*
- "Saat ini masih dalam tahap pengembangan terus, terutama infrastruktur. Jadi harus membeli banyak komputer". -Responden 4*
- d. Aspek Control
Hasil wawancara:
"Untuk akun pribadi hanya masing-masing saja yang tahu, terutama password". -Responden 1
- "Iya, idealnya semua petugas harus memiliki akun masing-masing sesuai kewenangannya". -Responden 2*
- "Lebih terjamin selama password hanya diri sendiri yang mengetahui". - Responden 3*
- "Kalau hak akses memang setiap petugas ada username dan password masing-masing disesuaikan pula dengan kewenangannya". - Responden 4*
- e. Aspek Efficiency
Hasil wawancara:
"Iya, jadi lebih cepat tanpa perlu mengantar atau mengambil berkas di poli". -Responden 1
- "Dari segi waktu lebih cepat dan tenaga tidak begitu lelah. Kalau ada salah input bisa langsung di ganti". - Responden 2*
- "Sangat memberikan kemudahan tanpa perlu tulis manual. Tinggal input, jika salah perbaiki, dan simpan ulang. Pengambilan datanya juga lebih cepat". -Responden 3*
- "Iya jelas bermanfaat, karena dulu sebelum ada sistem, satu pasien bisa sampai 10 menit untuk pendaftaran saja, sekarang lebih cepat". - Responden 4*
- f. Aspek Service
Hasil wawancara:
"Sejauh ini mudah terkait penggunaannya". -Responden 1
- "Mudah dipelajari. Tapi diperlukan menu rincian pemeriksaan fisik dan angka standarnya, serta lampiran dan tampilan obat". -Responden 2*
- "Cukup mudah dipahami. Saat ini sudah sesuai dengan yang dibutuhkan". -Responden 3*
- "Iya mudah. Untuk item sebenarnya saya masih belum membandingkan dengan peraturan Kemenkes. Tapi jika*

dilihat-lihat memang harus ada pemisahan antara diagnosa dan bentuk kodingan". -Responden 4

Rekam medis elektronik memainkan peran penting dalam pengoptimalan layanan kesehatan sebab waktu tunggu menjadi lebih pendek, kesalahan klinis dapat diminimalisir, dan akses terhadap data pasien menjadi lebih cepat. Manfaat dari rekam medis elektronik tersebut tentunya tidak luput dari tantangan penyelenggaraan. Penilaian aspek performa aplikasi rekam medis elektronik unit Fisioterapi Puskesmas Piyungan dilakukan dengan melihat beberapa indikator didalamnya. Diketahui bahwa daya tanggap aplikasi DGS Kesehatan terhadap perintah tergolong cepat kecuali ada hambatan jaringan internet dan server. Selaras dengan penelitian Noor, dkk (2020) yang menyatakan bahwa server dan jaringan merupakan komponen utama infrastruktur teknologi informasi yang digunakan untuk melakukan penyimpanan dan enkripsi data secara aman (Noor et al., 2024) sehingga perlu ada perbaikan kedepannya. Kelengkapan menu pada sistem telah disesuaikan dengan kebutuhan organisasi dan standar yang berlaku. Keluaran yang dihasilkan berupa laporan kunjungan dalam format excel, apabila petugas ingin menampilkan dalam bentuk pdf atau grafik maka petugas harus melakukan olah data lebih lanjut secara mandiri. Tentunya perlu ada pengembangan sistem ke depan sehingga mampu

menampilkan data dalam format grafik atau pdf. Tampilan antarmuka sistem dinyatakan cukup terinci dan mudah untuk dipahami.

Aspek informasi biasanya berfokus pada informasi yang dihasilkan oleh sistem. Hasil tersebut tentunya bersumber dari kriteria yang dimiliki yakni kelengkapan, keakuratan, dan kesesuaian. Diketahui bahwa ketepatan dan keakuratan sudah terpenuhi sebab data yang masuk disesuaikan dengan instruksi sistem, contohnya tekanan darah atau lingkaran perut. Kesesuaian informasi sudah sesuai dengan kebutuhan pengguna dalam artian data yang ditampilkan bersumber dari data masukan. Kelengkapan data sudah tersedia dalam basis data yang tersimpan di sistem. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani, dkk (2023) bahwa kelengkapan, keakuratan, dan relevansi merupakan indikator yang digunakan dalam menilai aspek informasi (Handayani et al., 2023). Selanjutnya, yang perlu diperhatikan oleh petugas dalam kegiatan input pada aplikasi DGS Kesehatan adalah variabel yang wajib untuk diisi, sebab jika ada yang tertinggal maka sistem tidak akan melanjutkan ke proses penyimpanan.

Aspek ekonomi berkaitan dengan manfaat dan biaya yang dihasilkan dari penerapan sebuah sistem. Dengan adanya sistem pihak Puskesmas dapat mengurangi penggunaan kertas walaupun belum sepenuhnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Septiana, dkk (2023) bahwa dampak positif dari

pemanfaatan rekam medis elektronik salah satunya adalah paperless (Septiana et al., 2023). Di sisi lain perlu ada perbaikan infrastruktur terkait kebutuhan perangkat komputer dalam jumlah yang cukup banyak di Puskesmas Piyungan guna memenuhi kebutuhan implementasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Kapitan, dkk (2023) bahwa perangkat keras merupakan komponen dari persiapan operasional yang wajib disiapkan oleh organisasi (Septiana et al., 2023).

Aspek kontrol biasanya berkaitan dengan kegiatan pendeteksian penyalahgunaan data dan informasi oleh pihak yang tidak berwenang. Analisis ini dilakukan guna mengetahui seberapa jauh keamanan terhadap data dan informasi sudah diterapkan. Diketahui bahwa pengguna sistem wajib menggunakan username dan password untuk masuk ke dalam aplikasi DGS Kesehatan. Selain itu, terdapat pengaturan hak akses data untuk setiap petugas sesuai dengan wewenangnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Mulyani, dkk (2023) bahwa pemberian *username* dan *password* untuk setiap akun petugas merupakan salah satu upaya pencegahan pemberian hak akses yang berisiko disalahgunakan (Mulyani et al., 2023). Selanjutnya, terkait keamanan akses berdasarkan lokasi/wilayah dirasa belum optimal, sebab petugas masih bisa melakukan akses ke aplikasi DGS Kesehatan saat berada di luar lingkungan Puskesmas.

Aspek efisiensi berhubungan dengan bagaimana sebuah sistem dapat digunakan secara optimal sehingga petugas merasa terbantu akan pekerjaannya. Diketahui bahwa selama sistem diterapkan pekerjaan petugas menjadi lebih efisien karena data dan informasi yang diperlukan sudah tersedia, sehingga proses pendaftaran menjadi lebih singkat. Selain itu, apabila kesalahan dalam proses memasukkan data terjadi, petugas dengan mudah bisa langsung membetulkan kesalahan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Azzahra, dkk (2023) bahwa rekam medis elektronik terbukti dapat mengurangi beban kerja petugas terutama dalam kegiatan pendistribusian berkas ke poliklinik (Azzahra et al., 2023).

Aspek layanan menunjukkan bahwa sistem dapat memberi peringatan kepada petugas apabila terjadi kesalahan. Sistem dapat diandalkan untuk menjalankan instruksi dengan baik, selain itu pengoperasiannya juga terbilang mudah untuk dilakukan. Hal ini sejalan dengan penelitian Andriani, dkk (2017) bahwa mutu pelayanan di rumah sakit dapat rumah sakit dapat ditingkatkan secara signifikan melalui rekam medis elektronik (Andriani et al., 2017). Terkait layanan pada aplikasi DGS Kesehatan, diharapkan kedepannya ada penambahan menu terkait rincian pemeriksaan fisik dan obat oleh laborat sehingga petugas tidak perlu membuka dan mengecek berkas rekam medis pasien kembali.

PENUTUP

Penelitian ini ditujukan untuk melakukan evaluasi terkait implementasi rekam medis elektronik di unit Fisioterapi Puskesmas Piyungan melalui penilaian aspek performa, kinerja, ekonomi, kontrol, efisiensi, dan layanan. Berdasarkan hasil kolektif data diketahui bahwa aspek performa memiliki beberapa permasalahan yang perlu menjadi perhatian terutama infrastruktur jaringan dan server. Perlu ada perbaikan yang dilakukan oleh pengelola guna pemenuhan kebutuhan tersebut. Aspek informasi yang membutuhkan ketelitian dari petugas ketika melakukan proses input, sebab akan ada notifikasi dari sistem jika terdapat kekosongan pada variabel wajib isi. Aspek ekonomi yang cukup menjadi perhatian sebab di satu sisi dapat meminimalisir penggunaan kertas, namun di sisi lain kebutuhan perangkat komputer juga menjadi hal yang perlu dipertimbangkan dan dipersiapkan oleh organisasi. Aspek kontrol melalui fitur username dan password terbilang cukup untuk melindungi dari pihak yang tidak berwenang, namun seyogyanya dibutuhkan pengembangan terkait pembatasan hak akses berdasarkan lokasi/wilayah sehingga kontrol keamanan sistem menjadi lebih optimal. Aspek efisiensi sistem yang terlihat berpengaruh positif dalam peningkatan layanan, sebab data yang dibutuhkan oleh petugas sudah tersedia dan mudah untuk diakses melalui database. Akses layanan yang

diharapkan akan ada penambahan menu terkait rincian pemeriksaan fisik dan obat oleh laborat, menjadi catatan dalam pengembangan sistem selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>
- Andriani, R., Kusnanto, H., & Istiono, W. (2017). Analysis of the Successful Implementation of Electronic Medical Records at Gadjah Mada University Hospital. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 90.
- Arie, D. A. L., Novana, F. E., Listiawan, N., Safara, D., & Sutha, D. W. (2024). Analisis Kelengkapan dan Keakuratan Data Rekam Medis Elektronik di Puskesmas X Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 72–77.
- Azzahra, A., Astuti, W., Djamaludin, R., Okky, K., Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Rs Soetomo, S., & Kunci, K. (2023). Implementasi Penggunaan Rekam Medik Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya. *MEJORA : Medical Journal Awatara*, 1(1), 17–24.
- Belrado, R. N., Harmendo, & Wahab, S. (2024). Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit. *British Medical Journal*, 6(5474), 1779–1798.
- Cahyani, A. P. P., Hakam, F., & Nurbaya, F. (2020). Evaluasi

- Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Dengan Metode Hot-Fit Di Puskesmas Gatak. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 3(2), 20–27. <https://doi.org/10.32585/jmiak.v3i2.1003>
- Handayani, I. A., Marsudarinah, & Marwanto, E. B. (2023). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Rekam Medik Elektronik Menggunakan Metode HOT-FIT di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas)*, 2964-674X, 78.
- Indrawati, S. D., Nurmawati, I., Muflihin, I., & Syaifuddin, S. (2020). Evaluasi Rekam Medis Elektronik Bagian Coding Rawat Inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 614–623. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2164>
- Izza, A. Al, & Lailiyah, S. (2024). *Kajian Literatur: Gambaran Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Indonesia berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Literature review: Overview of the Implementation of Electronic Medical Records in Indonesian Hospitals*. 549–562.
- Menkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Kementerian Kesehatan.
- Mulyani, W., Kurniasih, D. L. S., & Sukawan, A. (2023). Hak Akses Pelepasan Informasi Rekam Medis Elektronik Untuk Kepentingan Penelitian Di RSUP Dr.Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(3), 154. <https://doi.org/10.22146/jkki.86892>
- Noor, F. B., Yunita, N., & Ningsih, E. R. (2024). Manajemen Kesiapan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono Banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi*, 6(1), 71–83. <https://doi.org/10.52674/jkikt.v6i1.130>
- Rabnah, Adi widodo, Daniel Happy Putra, & Noor yulia. (2022). Tinjauan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSUD Tebet Jakarta Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.27>
- Risnawati, R., & Purwaningsih, E. (2024). Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Karang Asam Samarinda. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 1603–1608. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3053>
- Septiana, F. N., Rustiawati, S., & Sari, I. (2023). *Keywords : Cost-Effectiveness Analysis , Electronic Medical Record , Financing*. 15.
- Srigantiny, F., Yusuf Brilliant, Yeni Eka Jayanti, Lamria Silitonga, Made Santika, Yuyut Prayuti, & Arman Lany. (2024). Pemenuhan Hak Pasien Atas Privasi dan Kerahasiaan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit: Aspek Hukum Perdata. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(September), 404–411.

<https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP>

- Tania, A., Putri, D., Kesehatan, M. P., Administrasi, D., Kesehatan, K., Ilmu, F., Masyarakat, K., Indonesia, U., & Indonesia, U. (2023). Challenges in implementing electronic medical record in Indonesia healthcare facilities. *Jurnal Medika Hutama*, 4(3), 3427–3431.
- Taringan, S. F. N., Abudi, R., & Arsad, N. (2022). Sistem Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(2), 119–126.
<https://doi.org/10.37311/jhsj.v4i2.15276>

