

Tinjauan Penerapan Rekam Medis Elektronik Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Toto Kabila

Putri Septia Kansil¹, Moh. Ichsan A. Antu², Riska Ahmad³

^{1,2,3} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara
Gorontalo

e-mail: septiakansil@gmail.com

Abstrak

Rumah sakit dituntut untuk terus meningkatkan mutu pelayanan seiring perkembangan teknologi, salah satunya melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagaimana diamanatkan Permenkes No. 24 Tahun 2022. RSUD Toto Kabila telah menerapkan RME pada pelayanan rawat jalan sejak awal tahun 2023, namun pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala teknis, kesiapan sumber daya manusia, dan dukungan manajerial. Penelitian ini bertujuan meninjau penerapan RME pada pelayanan pasien rawat jalan di RSUD Toto Kabila, meliputi alur pelaksanaan, manfaat yang diperoleh, serta kendala yang dihadapi tenaga kesehatan. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif yang dilaksanakan di RSUD Toto Kabila pada April–Juni 2026. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi terhadap lima informan yang dipilih secara purposive, yaitu kepala instalasi rekam medis dan tim IT sebagai informan kunci, perawat dan petugas rekam medis sebagai informan utama, serta seorang pasien rawat jalan sebagai informan tambahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RME telah berjalan secara sistematis melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), mulai dari pendaftaran hingga integrasi dengan unit laboratorium, radiologi, dan farmasi, serta terbukti meningkatkan efisiensi waktu pelayanan, akurasi data, dan keselamatan pasien. Meski demikian, para informan juga mengungkapkan sejumlah kendala, seperti kesenjangan literasi digital tenaga kesehatan, gangguan jaringan, beban administrasi tambahan, dan belum tersedianya SOP khusus RME. Dapat disimpulkan bahwa penerapan RME di RSUD Toto Kabila telah berjalan baik meski masih perlu penguatan infrastruktur, pelatihan SDM, dan kebijakan internal untuk mendukung keberlanjutannya.

Kata Kunci: HOT Rekam Medis Elektronik; Rawat Jalan; Kualitas Pelayanan; Implementasi; Informan

Abstract

Hospitals are required to continuously improve their service quality alongside technological advances, one of which is the adoption of Electronic Medical Records (EMR), as mandated by Indonesian Ministry of Health Regulation No. 24 of 2022. Toto Kabila Regional Hospital

has implemented EMR in its outpatient services since early 2023, although the rollout still faces various technical, human-resource, and managerial challenges. This study aims to examine the implementation of EMR in outpatient care at Toto Kabila Hospital, covering the workflow, the benefits gained, and the obstacles encountered by healthcare workers. A descriptive qualitative approach was applied at Toto Kabila Hospital between April and June 2026. Data were collected through interviews, observation, and documentation review involving five purposively selected informants: the head of the medical records unit and the hospital IT team as key informants, a nurse and a medical records officer as main informants, and one outpatient as an additional informant. The findings show that EMR operates systematically through the Hospital Management Information System, from patient registration through integration with the laboratory, radiology, and pharmacy units, and has improved service efficiency, data accuracy, and patient safety. However, the informants also reported several obstacles, including uneven digital literacy among healthcare staff, network disruptions, additional administrative workload, and the absence of a dedicated standard operating procedure for EMR. It can be concluded that EMR implementation at Toto Kabila Hospital has run well overall, although it still requires stronger infrastructure, staff training, and internal policies to support its sustainability.

Keywords : Electronic Medical Records; Outpatient Care; Service Quality; Implementation; Informants

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Seiring perkembangan teknologi, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan agar lebih efektif, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan salah satunya dilakukan melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) (Rabiah Demlinur Putri, 2025).

Penerapan RME di Indonesia diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. RME digunakan untuk mengelola data dan informasi kesehatan pasien secara elektronik dengan tetap memperhatikan keamanan dan kerahasiaan data. Penggunaan RME diharapkan dapat mempermudah tenaga kesehatan dalam mengakses informasi pasien, mempercepat proses pelayanan, serta mengurangi penggunaan dokumen rekam medis berbasis kertas. Namun, penerapannya masih dapat menghadapi kendala seperti kesiapan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, jaringan internet, serta kemampuan petugas dalam menggunakan sistem (Siagian et al., 2025; Yulianita, 2024).

RSUD Toto Kabila telah menerapkan Rekam Medis Elektronik dalam mendukung pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap. Pada pelayanan rawat jalan, RME digunakan dalam proses pendaftaran, pencatatan anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, tindakan, dan resep. Sedangkan pada pelayanan rawat inap, RME digunakan untuk mendukung pencatatan kondisi pasien dan pelayanan selama menjalani perawatan. Penerapan tersebut

diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam memperoleh informasi pasien secara lebih cepat dan mendukung kelancaran pelayanan.

Berdasarkan observasi awal di RSUD Toto Kabila, masih ditemukan beberapa kendala dalam penerapan RME, seperti adanya tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya memahami penggunaan sistem, gangguan jaringan atau sistem, serta proses penginputan data yang membutuhkan ketelitian dan waktu. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kelancaran pelayanan apabila terjadi gangguan pada sistem. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk meninjau penerapan RME pada pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap di RSUD Toto Kabila, khususnya dari proses pelaksanaan, manfaat, dan kendala yang dihadapi tenaga kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Proses pengumpulan data diperoleh dari wawancara, observasi dan dokumentasi. Sumber data pada penelitian ini yaitu data primer berupa hasil wawancara dan observasi langsung di tempat penelitian, serta data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui dokumen kebijakan Rumah Sakit terkait SIMRS, seperti SOP Rumah Sakit terkait SIMRS. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah mengikuti tahapan menurut Miles dan Huberman yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Umum Informan

No	Inisial Informan	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan	Informan
1	NY.N.	40 Tahun	Perempuan	Kepala instalasi rekam medis	Informan kunci
2	M.R.B	28 Tahun	Laki-laki	TIM IT	Informan kunci
3	R.N	52 Tahun	Laki-laki	Perawat	Informan utama
4	A.R.B.A	36 Tahun	Laki-laki	Staf rekam medis	Informan utama
5	M.I	39 Tahun	Perempuan	Pasien	Informan tambahan

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas di RSUD Toto Kabila, alur penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) kini dimulai sejak pasien tiba di loket pendaftaran, di mana petugas admisi langsung menginput data identitas ke dalam sistem SIMRS untuk menerbitkan nomor rekam medis digital secara instan. Setelah itu, alur bergerak ke ruang pemeriksaan awal, di sini perawat dan dokter tidak lagi menggunakan kertas, melainkan langsung mengisi anamnesis, tanda-tanda vital, kode diagnosis ICD-10, serta lembar observasi harian dan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) secara *real-time* melalui gawai klinis atau komputer di ruangan masing-masing.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan seluruh informan, alur dan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) pada pelayanan rawat jalan di RSUD Toto Kabila telah berjalan secara sistematis dan terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Penerapan sistem digital ini diawali sejak pasien tiba di loket pendaftaran, di mana petugas admisi (rekam medis) langsung menginput identitas sosial pasien untuk menerbitkan nomor rekam medis digital secara instan, sehingga berhasil mengeliminasi kebutuhan ruang dan waktu untuk mencari berkas fisik di gudang arsip manual. Setelah registrasi selesai, alur data bergerak secara *real-time* ke unit pemeriksaan klinis.

Manfaat rekam Medis Elektronik bagi pelayanan

Berdasarkan hasil wawancara dengan para petugas di RSUD Toto Kabila, manfaat terbesar dari pengalihan ke RME adalah efisiensi waktu kerja yang signifikan karena petugas tidak perlu lagi mencari berkas fisik di gudang arsip. Begitu pasien mendaftar di admisi, datanya langsung muncul di layar komputer ruang pemeriksaan poliklinik rawat jalan saat itu juga. Hal ini memangkas waktu tunggu pasien secara drastis serta mengeliminasi masalah klasik, seperti kesulitan membaca tulisan tangan pada resep dokter atau catatan perkembangan pasien, berkat input data digital yang jauh lebih jelas dan akurat.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan seluruh informan, menunjukkan bahwa transformasi menuju sistem RME memberikan dampak positif dan manfaat yang sangat signifikan terhadap efektivitas, akurasi, dan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Toto Kabila. Manfaat utama yang paling dirasakan oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan petugas rekam medis) adalah terciptanya efisiensi waktu kerja yang luar biasa. Petugas tidak lagi menghabiskan waktu dan tenaga untuk mendistribusikan atau mencari berkas kertas secara manual di gudang arsip, yang pada akhirnya secara dramatis berhasil memangkas waktu tunggu pelayanan pasien di poliklinik rawat jalan.

Selain itu, aspek keselamatan pasien (*patient safety*) meningkat tajam karena RME berhasil mengeliminasi masalah klasik seperti risiko kesalahan medis (*medical error*) akibat kesulitan membaca tulisan tangan resep dokter atau catatan perkembangan klinis pasien; seluruh input data berbasis teks digital tersaji jauh lebih jelas, terbaca, dan akurat. Sistem basis data elektronik ini juga meminimalisasi risiko kehilangan dokumen, salah letak berkas (*misfile*), serta mencegah terjadinya duplikasi data registrasi untuk pasien yang sama. Dari perspektif koordinasi klinis, integrasi *real-time* memudahkan dokter penanggung jawab di poliklinik untuk mengambil keputusan medis secara instan karena resep elektronik (*e-prescribing*) langsung terkirim ke apotek tanpa perlu dibawa secara fisik oleh pasien. Dampak nyata ini turut dirasakan langsung oleh pasien rawat jalan selaku informan pendukung, yang menyatakan bahwa proses pelayanan kesehatan di rumah sakit kini terasa jauh lebih praktis, singkat, dan tidak berbelit-belit.

Kendala Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan seluruh informan, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) pada instalasi rawat jalan di RSUD Toto Kabila telah memberikan kemudahan dalam proses pelayanan, terutama karena mempercepat akses data pasien dan mengeliminasi penggunaan berkas rekam medis manual. Kendati demikian,

pelaksanaannya masih menghadapi beberapa kendala, terutama terkait kesiapan sumber daya manusia dalam mengoperasikan sistem, keterbatasan literasi digital yang belum merata, serta penyesuaian beban kerja administrasi digital *real-time* (seperti pengisian anamnesis, CPPT, dan resep elektronik) di Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan seluruh informan, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) pada instalasi rawat jalan di RSUD Toto Kabila telah memberikan kemudahan dalam proses pelayanan, terutama karena mempercepat akses data pasien dan mengeliminasi penggunaan berkas rekam medis manual. Kendati demikian, pelaksanaannya masih menghadapi beberapa kendala, terutama terkait kesiapan sumber daya manusia dalam mengoperasikan sistem, keterbatasan literasi digital yang belum merata, serta penyesuaian beban kerja administrasi digital *real-time* (seperti pengisian anamnesis, CPPT, dan resep elektronik) di tengah pelayanan klinis. Pasien pun menilai bahwa penerapan RME membuat pelayanan rawat jalan menjadi lebih cepat dan praktis, meskipun interaksi langsung antara tenaga kesehatan dan pasien terkadang berkurang karena petugas harus membagi fokus untuk melakukan penginputan data ke dalam sistem SIMRS.

PEMBAHASAN

Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Toto Kabila

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Toto Kabila, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) mulai diterapkan pada pelayanan rawat jalan sejak awal tahun 2023. sebagai bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan. Hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis, Tim IT, petugas rekam medis, perawat, dan dokter menunjukkan bahwa RME telah digunakan dalam proses pencatatan identitas pasien, anamnesis, diagnosis, tindakan, hingga pemberian resep. Penerapan tersebut telah sesuai dengan ketentuan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 serta sejalan dengan pendapat Putri et al. (2025) yang menyatakan bahwa RME berfungsi sebagai media dokumentasi, komunikasi antar tenaga kesehatan, dan pendukung pengambilan keputusan klinis.

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Toto Kabila tidak hanya mencerminkan komitmen rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi juga menunjukkan adanya transformasi sistem informasi kesehatan yang lebih modern dan efisien. Melalui pemanfaatan teknologi informasi, proses pelayanan menjadi lebih terstruktur, terdokumentasi dengan baik, serta memudahkan tenaga kesehatan dalam mengakses data pasien secara cepat dan akurat. Hal ini berimplikasi pada peningkatan koordinasi antarunit pelayanan, pengurangan risiko kesalahan pencatatan, serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih tepat. Dengan demikian, penerapan RME memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan sekaligus memperkuat tata kelola rumah sakit secara keseluruhan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME di RSUD Toto Kabila telah menjadi bagian dari proses pelayanan kesehatan sehari-hari, baik pada pelayanan rawat jalan. Berdasarkan hasil wawancara, tenaga kesehatan memanfaatkan sistem RME untuk mendokumentasikan seluruh pelayanan pasien secara elektronik sehingga

informasi kesehatan dapat tersimpan dengan lebih terstruktur. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rosalinda et al. (2021) yang menyatakan bahwa penerapan RME mampu meningkatkan efektivitas pengelolaan data rekam medis serta mendukung pelayanan yang lebih berkualitas.

Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan manfaat yang signifikan dalam menciptakan kesinambungan informasi pasien, karena seluruh data pelayanan terdokumentasi dalam satu sistem yang terintegrasi. Dengan adanya pencatatan yang komprehensif dan berkesinambungan, setiap riwayat pelayanan pasien dapat diakses kembali secara mudah dan cepat, sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan berikutnya dengan dasar informasi yang akurat. Hal ini tidak hanya meningkatkan efisiensi proses pelayanan, tetapi juga memperkuat aspek keselamatan pasien melalui pengurangan risiko duplikasi pemeriksaan maupun kesalahan medis. Selain itu, kesinambungan informasi yang terjamin melalui RME mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih tepat serta memperkuat koordinasi antarunit pelayanan di rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) terbukti membantu proses dokumentasi pelayanan menjadi lebih sistematis karena seluruh data pasien tersimpan dalam satu sistem yang terintegrasi. Informasi mengenai riwayat pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, dan terapi dapat diakses secara cepat oleh tenaga kesehatan yang berwenang, sehingga koordinasi antarprofesi dalam memberikan pelayanan menjadi lebih efektif. Selain itu, akses yang terpusat terhadap data pasien juga mendukung kesinambungan pelayanan, mengurangi risiko terjadinya duplikasi pemeriksaan, serta memperkuat akurasi dalam pengambilan keputusan klinis. Dengan demikian, RME tidak hanya meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.

Kendala Implementasi RME di RSUD Toto Kabila

Keterbatasan SDM

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Toto Kabila, salah satu kendala dalam implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM). Hasil wawancara dengan petugas rekam medis, perawat, dokter, dan Tim IT menunjukkan bahwa masih terdapat tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya memahami penggunaan sistem RME, terutama dalam proses penginputan dan pengelolaan data pasien. Kondisi tersebut menyebabkan proses adaptasi terhadap sistem elektronik memerlukan waktu agar seluruh tenaga kesehatan dapat menggunakan RME secara optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sulistya dan Jeannette (2021) yang menyatakan bahwa kesiapan SDM merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan implementasi RME.

Gangguan Jaringan

Berdasarkan hasil penelitian, kendala lain yang ditemukan dalam penerapan RME di RSUD Toto Kabila adalah gangguan jaringan internet yang memengaruhi kelancaran penggunaan sistem. Informan menyampaikan bahwa ketika jaringan mengalami gangguan atau sistem berjalan lambat, proses akses data pasien dan

pencatatan pelayanan menjadi lebih lama sehingga berdampak pada alur pelayanan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nisa (2021) yang menyebutkan bahwa kualitas sistem informasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh stabilitas jaringan dan kecepatan sistem, terutama dalam mendukung pelayanan pasien.

SOP Dan Kebijakan

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Toto Kabila, implementasi RME juga dipengaruhi oleh ketersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan kebijakan yang mendukung pelaksanaan sistem. Hasil wawancara menunjukkan bahwa masih diperlukan penyempurnaan SOP agar seluruh tenaga kesehatan memiliki pedoman yang sama dalam menjalankan setiap tahapan penggunaan RME. Kejelasan kebijakan dan pembagian tugas juga dinilai penting untuk mendukung pelaksanaan sistem secara konsisten di setiap unit pelayanan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rosalinda et al. (2021) yang menegaskan bahwa keberadaan SOP yang jelas serta dukungan kebijakan dan tim pelaksana merupakan faktor penting dalam keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan.

Proses Pelayanan Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Toto Kabila, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) pada pelayanan rawat jalan telah mengikuti alur pelayanan yang berlaku di rumah sakit. Hasil wawancara dengan petugas rekam medis, dokter, perawat, dan Tim IT menunjukkan bahwa proses pelayanan dimulai dari pendaftaran pasien melalui sistem RME, dilanjutkan dengan verifikasi identitas pasien, kemudian data pasien dapat diakses secara langsung oleh dokter di poli tujuan. Selanjutnya dokter melakukan pencatatan anamnesis, pemeriksaan fisik, penegakan diagnosis, tindakan medis, hingga pemberian resep elektronik (*e-prescribing*) melalui sistem. Temuan ini sejalan dengan Putri et al. (2025) yang menyatakan bahwa RME berfungsi sebagai media dokumentasi pelayanan, komunikasi antar tenaga kesehatan, dan pendukung pengambilan keputusan klinis.

SIMPULAN

Alur dan Pelaksanaan RME: Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) pada pelayanan pasien rawat jalan di RSUD Toto Kabila yang diimplementasikan sejak awal tahun 2023 telah berjalan secara sistematis dan terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Alur pelayanan dimulai dari loket pendaftaran (*admissi*), di mana petugas menginput data identitas sosial pasien secara langsung untuk menerbitkan nomor rekam medis digital secara instan, sehingga berhasil mengeliminasi kebutuhan ruang dan waktu untuk pencarian berkas rekam medis fisik di gudang arsip manual. Selanjutnya, alur data bergerak secara *real-time* ke unit pemeriksaan klinis; dokter dan perawat di poliklinik rawat jalan beralih penuh dari media kertas dengan langsung menginput data anamnesis, pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital, kode diagnosis ICD-10, serta lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) melalui komputer atau gawai klinis. Sistem RME ini juga terhubung secara horizontal dengan unit penunjang medis, seperti pengunggahan hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi secara otomatis, serta pengiriman resep elektronik (*e-prescribing*) secara presisi ke instalasi farmasi. Manfaat Penerapan RME:

Penerapan RME memberikan manfaat mendasar yang signifikan terhadap peningkatan efisiensi, akurasi, dan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Toto Kabila. Dari segi operasional, RME berhasil menciptakan efisiensi waktu kerja yang drastis karena tenaga kesehatan tidak perlu lagi menghabiskan waktu pencarian atau pendistribusian berkas rekam medis manual, yang dampaknya secara langsung memangkas waktu tunggu pasien di poliklinik rawat jalan dan ruang perawatan. Dari aspek keselamatan pasien (*patient safety*), RME mampu mengeliminasi risiko kesalahan medis (*medical error*) akibat keterbacaan tulisan tangan resep dokter atau catatan perkembangan klinis yang kurang jelas, meminimalisasi risiko kehilangan dokumen (*misfile*), serta mencegah duplikasi nomor registrasi rekam medis. Selain itu, integrasi data secara *real-time* sangat memudahkan koordinasi antarprofesi kesehatan dan percepatan pengambilan keputusan klinis oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), sementara pasien merasakan proses pelayanan yang jauh lebih cepat, praktis, transparan, dan tidak berbelit-belit. Kendala Implementasi RME: Meskipun memberikan dampak positif yang luas, implementasi RME pada pelayanan rawat jalan di RSUD Toto Kabila masih menghadapi sejumlah kendala teknis, sumber daya manusia (SDM), dan manajerial di lapangan. Kendala utama bersumber dari aspek SDM, yaitu masih ditemukannya kesenjangan kompetensi digital dan literasi teknologi yang belum merata di antara tenaga kesehatan. Kondisi ini membuat petugas rekam medis kerap harus melakukan pendampingan personal agar penginputan data klinis dan kode diagnosis ICD-10 di poliklinik tetap sinkron.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdu, S., Patarru, F., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Maris, S. (2023). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Dengan Menggunakan Pendekatan Metode Servqual. In *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*.
<https://doi.org/10.52774/Jkfn.V6i2.117>
- Aini, N. D. N. (2022). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Jurnal Assyifa*.
- Asih, H., & Indrayadi. (2023). Perkembangan Rekam Medis Elektronik Di Indonesia: Literature Review Research On Electronic Medical Records In Indonesia: Literature Review Hastin Atas Asih, Indrayadi. *Jurnal Prkesdam*, 6(1), 182–198.
- Bella Safitri, Noor Yulia, Lily Widjaja, & Bangga Agung Satrya. (2025). Tinjauan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Balaraja. *Vitamedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 3(3), 203–217.
<https://doi.org/10.62027/Vitamedica.V3i3.421>
- Burhan, L., & Nadjib, M. (2023). Hubungan Persepsi Pengguna Terhadap Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4, 1532–1545.
- Septalita, A., Putri, N. A., Nur Khofifah, Nurul Irba Somadinata, Oldilia Yolanda, Oriza Sativa, Oxy Asfuridah Ansori, Puja Sitna H Latupono, & Putri Novthalia. (2025). Tinjauan Literatur Kepuasan Tenaga Medis Terhadap Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit. *Jurnal Riset Sains Dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 87–94.
<https://doi.org/10.69930/Jrski.V2i3.371>
- Septina, A., Pujihastuti, A., Mitra Husada Karanganyar, Stik., Brigjen Katamso Barat, J.,

- Papahan Indah, G., Tasikmadu, K., Karanganyar, K., & Tengah, J. (2025). Tinjauan Siagian, F. C., Paramarta, V., Halim, A., Yuliaty, F., Manusia, S. D., Pelayanan, K., & Digital, T. (2025). Analisis Pengaruh Penyelenggaraan Rekam Medik Elektronik Dan Kualitas Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Rsud Sele Be Solu Kota Sorong Papua Barat Daya. *Jurnal Manajemen Terapan Dan Keuangan*, 14(03), 1521–1531.
- Simanjuntak, E., Hasibuan, A. S., Lubis, S. P. S., Karo, S. K., Ritonga, Z., & Hulu, D. (2025). Analisis Penerapan Manajemen Resiko Pada Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 88–95.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Evaluasi (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan Kombinasi). Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2019. Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2020. Metode Penelitian Kualitatif Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploratif, Enterpretif, Interaktif Dan Konstruktif. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2021. Metode Penelitian Kebijakan. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2022. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D (Edisi Ke-2). Bandung: Alfabeta.
- Yulianita, A. A. (2025). Implementasi Kebijakan Rekam Medis Elektronik (Rme) Di Rsud Kabupaten Buleleng. *Locus Majalah Ilmiah FIA*, 17(2), 80–94.