



ISSN 2987-6524 (online)

Journal of Operation System

Journal homepage: <https://www.ejournal.ybpindo.or.id/index.php/jos>

Manfaat Implementasi Rekam Medis Elektronik Bagi Manajemen Rumah Sakit di Indonesia: *Literature Review*

Literature Review: The Benefits of Electronic Medical Record Implementation for Hospital Management in Indonesia

Hartati^{1*}, Rafika Aini²

Email: hartatisknmars@gmail.com*, rafikaaini@gmail.com

¹RSUP Dr. M. Djamil Padang

²Administrasi Rumah Sakit, STIKES Dharma Landbouw Padang

Keywords

Electronic Medical Records (EMR), EMR Implementation, Healthcare Services, Hospital.

Abstract

Electronic Medical Records (EMR) represent the latest advancement in patient medical record-keeping systems in hospitals. Several countries, including Indonesia, have adopted EMR services. Based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 24 of 2022 concerning Medical Records, the digital technology advancement in society has resulted in the digital transformation of healthcare services, making it necessary to implement EMR electronically with a focus on data and information security and confidentiality. This study aims to analyze research related to EMR in Indonesia. The research design adopts a literature review from databases such as Google Scholar, Portal Garuda, and PubMed using Indonesian or English keywords, including EMR, Indonesia, and implementation. The search yielded 310 articles about EMR worldwide, which were further narrowed down to 100 articles by using the keyword "EMR Indonesia." Subsequently, the search was refined to 9 articles with the keywords "EMR implementation in hospitals in Indonesia." These articles focused on various aspects, such as system development, user readiness, implementation, system audits, and addressing challenges in EMR implementation in Indonesia. To achieve high-quality EMR, a phased approach is recommended, encompassing system development, utilization, and continuous improvement in EMR systems.

Kata Kunci

Rekam Medis Elektronik (RME), Implementasi RME, Pelayanan kesehatan, Rumah Sakit.

Abstrak

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan perkembangan terkini dalam sistem pencatatan rekam medis pasien di rumah sakit. Beberapa negara, termasuk Indonesia, telah menerapkan layanan RME. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, perkembangan teknologi digital dalam masyarakat menyebabkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan, sehingga RME perlu diimplementasikan secara elektronik dengan fokus pada keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penelitian terkait RME di Indonesia. Desain penelitian menggunakan studi pustaka dari basis

data Google Scholar, Portal Garuda, dan PubMed dengan menggunakan kata kunci dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris, termasuk RME, Indonesia, dan implementasi. Pencarian menghasilkan 310 artikel tentang RME di seluruh dunia, yang kemudian dikecilkan menjadi 100 artikel dengan menggunakan kata kunci "RME Indonesia." Selanjutnya, pencarian dirinci menjadi 9 artikel dengan kata kunci "implementasi RME di rumah sakit di Indonesia." Artikel-artikel tersebut berfokus pada berbagai aspek, seperti pembangunan sistem, kesiapan pengguna, implementasi, audit sistem, dan penanganan tantangan dalam implementasi RME di Indonesia. Untuk mencapai RME berkualitas tinggi, dianjurkan pendekatan bertahap yang meliputi pembangunan sistem, pemanfaatan, dan peningkatan berkelanjutan dalam sistem RME.

1. Pendahuluan

Dalam era sekarang, perkembangan informasi digital telah mengalami kemajuan pesat dan menjadi fenomena global yang mencakup berbagai bidang, termasuk kesehatan. Salah satu contohnya adalah penerapan sistem informasi dalam pelayanan kesehatan. Pemanfaatan sistem informasi ini memberikan banyak manfaat bagi para penyedia layanan kesehatan [1]. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu subsistem penting dalam sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terintegrasi dengan subsistem informasi lainnya di lingkungan tersebut. Sebagai bagian dari sistem informasi yang terhubung, RME memiliki peran krusial dalam menyimpan dan mengelola data kesehatan pasien secara elektronik. Integrasi RME dengan subsistem informasi lainnya memungkinkan berbagi informasi kesehatan antara unit-unit layanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, seperti poliklinik, laboratorium, apotek, dan ruang rawat inap [2]. Hal ini memungkinkan tim medis untuk mendapatkan akses cepat dan akurat terhadap catatan medis pasien, memfasilitasi diagnosis yang tepat dan pemberian perawatan yang efisien. Selain itu, integrasi ini juga membantu mengurangi risiko kesalahan dalam pemberian layanan kesehatan dan memperkuat kerjasama antarprofesional kesehatan di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Dengan adanya sistem informasi yang terintegrasi, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan, efisiensi, dan akurasi dalam proses pengelolaan data kesehatan pasien, serta meningkatkan pengalaman pasien dalam mendapatkan layanan kesehatan yang terpadu dan holistik.

Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) dilakukan mulai dari saat pasien masuk hingga pasien pulang, dirujuk, atau meninggal dunia. Sistem elektronik untuk RME dapat berbentuk sistem yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan itu sendiri, atau pihak penyelenggara sistem elektronik melalui kerja sama (sesuai PMK RI NO 24). Oleh karena itu, manajemen rumah sakit harus mendorong seluruh staf hospitalia untuk menerapkan RME di rumah sakit yang mereka kelola. Perkembangan RME di negara maju sangat pesat. Di Amerika, implementasi RME dimulai pada tahun 2004. Denmark menerapkan RME sejak pertengahan tahun 1990-an. Pada tahun 2009, Rumah Sakit Anentire di Denmark memutuskan untuk menerapkan RME secara komprehensif. Di Jepang, adopsi RME juga berkembang pesat, dimulai pada tahun 2000 [3].

Dalam pembuatan sistem rekam medis elektronik, diperlukan pertimbangan terhadap beberapa aspek penting karena Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan teknologi pendukung yang memungkinkan pengguna untuk memberikan pelayanan yang lebih cepat, akurat, dan berkualitas jika dibandingkan dengan rekam medis berbasis kertas [4]. Dalam pengembangan rekam medis elektronik, diperlukan perencanaan yang teliti dan koordinasi dari seluruh staf layanan kesehatan, dengan fokus pada kebutuhan

pengguna layanan. Beberapa faktor kunci sangat penting untuk kesuksesan implementasi rekam medis elektronik, termasuk perencanaan menyeluruh, tim yang berdedikasi, serta dukungan dari manajemen fasilitas, penyandang dana, dan pengembang sistem komputer [1].

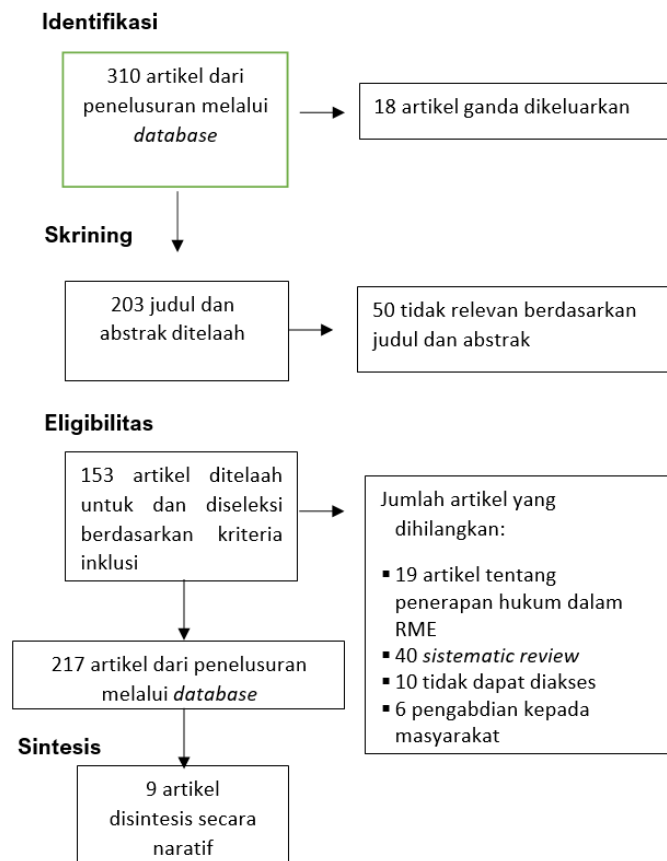
Penelitian terdahulu telah secara luas mengkaji kesiapan dan implementasi rekam medis elektronik di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Beberapa artikel telah menyajikan sistematik review yang membahas problematika dalam penerapan rekam medis elektronik di Indonesia. Namun, penelitian ini memiliki fokus yang lebih khusus yaitu menggali manfaat penerapan rekam medis elektronik bagi manajemen rumah sakit di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk memastikan bahwa implementasi rekam medis elektronik dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu tinggi di rumah sakit. Dengan memahami manfaat yang terkait dengan penerapan rekam medis elektronik, diharapkan bahwa rumah sakit di Indonesia dapat meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan data kesehatan pasien, meningkatkan akurasi diagnosis, serta memberikan perawatan yang tepat dan efektif. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi pada pemahaman yang lebih mendalam tentang dampak positif dari penggunaan rekam medis elektronik dalam manajemen rumah sakit di Indonesia, dan memberikan landasan penting bagi perencanaan dan pengembangan sistem kesehatan yang lebih efektif dan berorientasi pada kualitas pelayanan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini mengadopsi desain literatur review. Artikel-artikel yang ditemukan disaring, dievaluasi, dan diinterpretasi untuk menjawab pertanyaan tentang kejadian yang sering terjadi, yaitu kelengkapan dokumen rekam medis di rumah sakit. Pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan kombinasi kata kunci dalam bahasa Indonesia, seperti rekam medis, elektronik, Indonesia, dan implementasi, serta kata kunci dalam bahasa Inggris, seperti medical records, electronics, dan Indonesia. Pencarian kata kunci juga diperluas dan difokuskan dengan menggunakan kata "AND" dan "OR" untuk menemukan artikel yang relevan.

Kriteria inklusi penelitian mencakup artikel-artikel yang membahas tentang rekam medis elektronik, dengan rancangan penelitian kualitatif dan kuantitatif, dilakukan di Indonesia, dan tidak termasuk dalam bentuk systematic review atau literature review. Artikel-artikel tersebut harus menggunakan bahasa Inggris atau bahasa Indonesia serta telah dipublikasikan dalam rentang waktu antara 2015 hingga 2023. Telaah sistematis dilakukan dengan mengacu pada panduan PRISMA untuk memastikan kualitas dan ketepatan dalam analisis dan penyajian hasil dari artikel-artikel yang telah diidentifikasi dalam literatur review ini [1]. Basis data online seperti Google Scholar, Pubmed, dan Portal Garuda dijelajahi secara sistematis guna mencari artikel-artikel empiris dalam bahasa Inggris maupun bahasa Indonesia.

Pertama kali, peneliti melakukan penelusuran artikel. Kedua, peneliti kemudian melakukan pengumpulan data dan melakukan seleksi terhadap judul dan abstrak untuk menyaring artikel yang relevan dengan tujuan penelitian. Setelah itu, kedua peneliti secara terpisah melakukan sintesis narasi dari artikel yang terpilih, dan hasilnya dibahas bersama. Proses seleksi artikel ini dilakukan untuk mendapatkan artikel-artikel yang sesuai dengan format berikut: judul, penulis dan tahun publikasi, desain penelitian, dan topik penelitian. Hasil sintesis artikel kemudian ditampilkan dalam bentuk diagram alur.



Gambar 1. Diagram Hasil Sintesis Artikel

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Telusur artikel menemukan 9 artikel yang layak dilakukan sintesis secara naratif. Artikel berisi mengenai manfaat implementasi rekam medis di rumah sakit di Indonesia. Penjelasan mengenai artikel dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 1. Hasil Telusur Artikel

Penulis (Tahun)	Judul	Metode	Hasil
Rika Andriani, Dewi Septiana Wulandari, Rizka Siwi Margianti (2022)	Rekam Medis Elektronik sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di RS Universitas Gadjah Mada [5]	kualitatif dengan desain studi kasus	Implementasi rekam medis elektronik memberikan manfaat untuk manajemen pelayanan pasien meliputi mendukung keselamatan pasien, mengurangi duplikasi pemeriksaan, kontinuitas perawatan dan perencanaan pelayanan, efisiensi pelayanan pasien, dan kolaborasi antartanaga kesehatan
Az-Zahra Rizky Aulia, Irda Sari (2023)	Analisis Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja Di Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit	kualitatif deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan rekam medis elektronik dapat menunjang efektifitas kerja dilihat dari aspek keamanan (91,7%), aspek integritas (82,8%), aspek

	Hermina Pasteur [6]		ketersediaan (87,1%), aspek kualitas kerja (81,7%), aspek kuantitas kerja (79,6%), dan waktu kerja (86,1%)
Revi Rosalinda, Sali Setiatin, Aris Susanto (2021)	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021 [7]	analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif	hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah X Bandung belum sepenuhnya maksimal dalam mengimplementasikan penggunaan rekam medis elektronik.
Agung Dwi Saputro (2020)	Peningkatan Mutu & Efisiensi Pelayanan Melalui Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rs Bethesda Yogyakarta [8]	observasional analitik dengan pendekatan komparatif	Implementasi Rekam Medis Elektronik berdampak bagi peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan di RS Bethesda Yogyakarta.
Hendra Rohman, Ayu Titis Renggan (2023)	Implementasi Rekam Medis Elektronik Pada Unit Kemoterapi, Fisioterapi, Dan Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul [9]	kualitatif dengan pendekatan fenomenologi transenden atau deskriptif	Kebutuhan data dalam pelayanan kemoterapi sudah sesuai dengan acuan panduan pelayanan kemoterapi yaitu formulir kemoterapi menggunakan assesment kemoterapi, protokol kemoterapi. Kebutuhan data dalam pelayanan fisioterapi belum sesuai acuan peraturan assesment awal fisioterapi. Kebutuhan data dalam pelayanan hemodialisa sesuai acuan formulir hemodialisa.
Rika Andriani, Hari Kusnanto, Wahyudi Istiono (2017)	Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rs Universitas Gadjah Mada [10]	penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional	Hasi penelitian ini membuktikan seluruh variabel MMUST berpengaruh terhadap kesuksesan implementasi RME dengan nilai R2 kepuasan informasi 0,394; harapan kinerja 0,292; kepuasan keseluruhan 0,602; manfaat keseluruhan 0,444; dan sikap 0,655. Nilai Goodness of Fit (GoF) sebesar 0.5777
Innocentius Probosanjoyo, Joko Asmoro Widhi, Gama Bagus Kuntoadi (2018)	Tinjauan Penerapan Sistem Elektronik Rekam Medis di Rumah Sakit Royal Progress Tahun 2018 [11]	deskriptif kualitatif	Implementasi rekam medis elektronik memberikan manfaat bagi RS Royal Progress diantaranya yaitu proses pendaftaran pasien lebih mudah dilakukan karena sudah ada modul yang rapi dan data pasien dapat dilihat kapan saja, kegiatan coding pada sistem sudah mengacu pada ICD 10 sehingga pengkodean diagnosa lebih tepat dan beberapa jenis laporan sudah tersedia pada modul indeks. Namun masih ditemukan beberapa kekurangan untuk menjadi perhatian kedepannya.
Muh Amin, Winny Setyonugroho, Nur Hidayah (2021)	Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif [3]	penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Besar manfaat yang diperoleh Rumah Sakit dalam implementasi RME, proses implementasi RME perlu mengoptimalkan keterlibatan dan partisipasi anggota organisasi dengan

Intansari, Martya Rahmaniati, Dian Fajar Hapsari	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan Technology Acceptance Model di Rumah Sakit X di Kota Surabaya [12]	kuantitatif dengan menggunakan analisis uji korelasi bivariat	kepemimpinan yang kuat untuk mewujudkan Rumah Sakit <i>Hi-Tech</i> . Beberapa hambatan yang ada dikelola menjadi tantangan tersendiri dalam implementasi RME. Terdapat hubungan positif yang signifikan (p -value 0.001, $r = 0,717$) antara keyakinan bahwa Rekam Medis Elektronik (RME) dapat digunakan dengan mudah (<i>perceived ease of use</i>) dan manfaat dalam performa kinerja dan produktivitas kinerja (<i>perceived usefulness</i>). Hubungan positif signifikan (p -value 0.001, $r = 0,747$) antara variabel rekam medis dapat memberikan manfaat dalam performa kinerja dan produktivitas kinerja (<i>perceived usefulness</i>) dan sikap penggunaan RME (<i>Attitude toward using</i>). Keyakinan bahwa RME dapat digunakan dengan mudah (<i>perceived ease of use</i>) berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap penggunaan RME (<i>Attitude toward using</i>) dengan nilai p -value 0.001, $r = 0,7$, serta hubungan yang signifikan nilai p -value 0.001, $r = 0,717$ antara keyakinan bahwa sikap penggunaan EMR (<i>Attitude toward using</i>) dan signifikan terhadap penggunaan EMR secara aktual (<i>actual usage</i>).
--	---	--	---

3.2. Pembahasan

Saat ini, rumah sakit di Indonesia sedang berusaha menerapkan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai sistem informasi kesehatan terkomputerisasi. RME ini mencakup data sosial dan data medis pasien, serta dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Dengan adanya RME, manajemen pelayanan kesehatan pasien dapat ditingkatkan secara signifikan, memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik dan lebih efisien [10]. Penggunaan inovasi Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit menghadapi beberapa tantangan, salah satunya adalah kekhawatiran dari beberapa pihak bahwa RME tidak memiliki dasar hukum yang jelas terkait dengan perlindungan privasi, kerahasiaan, dan keamanan informasi. Namun, ketidakpastian hukum ini telah diatasi dengan adanya UU Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik yang memberikan kepastian hukum terhadap kedudukan Rekam Medis Elektronik. Selain itu, Kementerian Kesehatan juga telah menerbitkan PMK No 22 Tahun 2022 yang mengatur secara khusus tentang Rekam Medis Elektronik, sehingga isu-isu terkait privasi dan keamanan informasi dapat diatasi secara tegas.

Seiring dengan kemajuan teknologi dan upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, Kementerian Kesehatan telah menetapkan implementasi

Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai suatu kewajiban di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 [13]. Ini tentu menuntut seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk melakukan perubahan dari sistem rekam medis konvensional menjadi Rekam Medis Elektronik.

Pengembangan sistem rekam medis elektronik memberikan berbagai manfaat, termasuk manfaat ekonomi, klinis, dan akses informasi klinis. Pembuatan rekam medis elektronik juga memungkinkan transfer informasi pasien antara berbagai organisasi dan sistem rujukan secara lebih efisien [1]. Penelitian menemukan banyak rumah sakit di Indonesia telah berupaya menerapkan RME. Penerapan RME berdampak bagi peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan di rumah sakit [8]. Implementasi RME memberikan manfaat bagi rumah sakit diantaranya yaitu proses pendaftaran pasien lebih mudah dilakukan karena sudah ada modul yang rapi dan data pasien dapat dilihat kapan saja [3]. Implementasi rekam medis elektronik memberikan manfaat untuk manajemen pelayanan pasien meliputi mendukung keselamatan pasien, mengurangi duplikasi pemeriksaan, kontinuitas perawatan dan perencanaan pelayanan, efisiensi pelayanan pasien, dan kolaborasi antar tenaga Kesehatan [5].

Banyak penelitian telah menyatakan bahwa penggunaan RME memberikan berbagai manfaat penting bagi manajemen rumah sakit. Namun, pada kenyataannya, tetap terdapat beberapa hambatan atau kendala dalam penerapannya. Meskipun demikian, hambatan-hambatan tersebut dapat diatasi dan dijadikan sebagai tantangan bagi rumah sakit dalam mengimplementasikan RME [3].

Penerapan rekam medis elektronik sebagai pengganti rekam medis manual merupakan bagian dari perkembangan teknologi yang signifikan. Transisi ini memberikan kemudahan dalam penggunaan dan memiliki dampak positif bagi manajemen rumah sakit. Implementasi rekam medis elektronik telah meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit secara keseluruhan [14]. Penerapan rekam medis elektronik (RME) memberikan manfaat bagi pasien dalam bentuk kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan. Bagi para dokter, RME memungkinkan adopsi standar praktek kedokteran yang baik dan benar. Penerapan RME juga mendorong kedisiplinan dalam pemasukan data, termasuk ketepatan waktu dan kebenaran data, mengubah budaya kerja sebelumnya yang cenderung menunda hal-hal tersebut. Data RME sering diperlukan oleh unit layanan lain, seperti resep obat yang dibutuhkan oleh bagian obat dan tindakan medis yang diperlukan oleh bagian keuangan untuk perhitungan biaya pengobatan. Akibatnya, RME menciptakan koordinasi antar unit yang semakin meningkat dan berkontribusi pada efisiensi proses pelayanan kesehatan di rumah sakit.

4. Simpulan

Dalam literatur review ini, ditemukan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit di Indonesia memiliki manfaat yang signifikan, terutama dalam meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan. Penggunaan RME memungkinkan transfer informasi pasien secara efisien antar organisasi dan sistem rujukan. Meskipun demikian, penerapan RME juga menghadapi beberapa tantangan, seperti kekhawatiran terkait privasi dan keamanan informasi. Namun, dengan adanya UU dan Peraturan Menteri Kesehatan yang memberikan kepastian hukum terkait RME, masalah ini dapat diatasi secara tegas. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME telah

memberikan manfaat bagi manajemen rumah sakit, seperti meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen. Pasien juga merasakan kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan berkat RME. Kendati demikian, beberapa hambatan dalam penerapan RME masih ditemukan, namun hal ini dapat diatasi sebagai tantangan untuk rumah sakit dalam mengimplementasikan RME. Secara keseluruhan, penggunaan RME di rumah sakit memberikan dampak positif bagi manajemen, pelayanan kesehatan, dan koordinasi antar unit layanan.

5. Referensi

- [1] I. Asih, H. A., & Indrayadi, "Perkembangan Rekam Medis Elektronik Di Indonesia: Literature Review," *J. Promot. Prev.*, vol. 6, no. 1, pp. 182–198, 2023.
- [2] F. Mowat *et al.*, "Use of electronic medical records (EMR) for oncology outcomes research: assessing the comparability of EMR information to patient registry and health claims data," *Clin. Epidemiol.*, p. 259, Oct. 2011.
- [3] M. Amin, W. Setyonugroho, and N. Hidayah, "Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif," *JATISI (Jurnal Tek. Inform. dan Sist. Informasi)*, vol. 8, no. 1, pp. 430–442, Apr. 2021.
- [4] A. S. Setiatin, S. S., & Susanto, "Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di rumah sakit umum x bandung tahun 2021.," *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 8, pp. 1045–1056, 2021.
- [5] Rika Andriani, D. S. Wulandari, and R. S. Margianti, "Rekam Medis Elektronik sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di RS Universitas Gadjah Mada," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 7, no. 1, pp. 96–107, Feb. 2022.
- [6] A. Z. R. Aulia and I. Sari, "Analisis Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja Di Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Hermina Pasteur," *INFOKES (Informasi Kesehatan)*, vol. 7, no. 1, pp. 21–31, 2023.
- [7] S. S. Setiatin and A. S. Susanto, "Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di rumah sakit umum x bandung tahun 2021," *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 8, pp. 1045–1056, 2021.
- [8] A. D. Saputro, "Peningkatan Mutu & Efisiensi Pelayanan Melalui Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rs Bethesda Yogyakarta," in *Prosiding" Standar Akreditasi Rumah Sakit (Snars) Edisi 1 Terkait Rekam Medis*, 2018.
- [9] A. T. Renggani, "Implementasi Rekam Medis Elektronik pada Unit Kemoterapi, Fisioterapi, dan Hemodialisa di Rsud Panembahan Senopati Bantul," in *Prosiding Seminar Nasional Rekam Medis & Manajemen Informasi Kesehatan*, 2023.
- [10] R. Andriani, H. Kusnanto, and W. Istiono, "ANALISIS KESUKSESAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RS UNIVERSITAS GADJAH MADA," *J. Sist. Inf.*, vol. 13, no. 2, p. 90, Oct. 2017.
- [11] I. Probosanjoyo, J. A. Widhi, and G. B. Kuntoadi, "Tinjauan Penerapan Sistem Elektronik Rekam Medis di Rumah Sakit Royal Progress Tahun 2018," *Manag. J.*, vol. 6, no. 2, pp. 55–62, 2018.
- [12] I. Intansari, M. Rahmaniati, and D. F. Hapsari, "Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan Technology Acceptance Model di Rumah Sakit X di Kota Surabaya," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 4, no. 3, pp. 108–117, Jun. 2023.
- [13] R. D. Prisusanti and L. Afifah, "TINJAUAN YURIDIS: TANTANGAN KERAHASIAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERDASARKAN PADA PERMENKES NOMOR 24 TAHUN 2022.," in *PROSIDING SEMINAR NASIONAL REKAM MEDIS & MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN*, 2023.
- [14] W. Handiwidjojo, "Rekam medis elektronik," *J. EKSIS*, vol. 2, no. 1, pp. 36–41, 2015.