

## **REKAM MEDIS ELEKTRONIK SEBAGAI PENDUKUNG PELAYANAN KESEHATAN DI RSU ANNA MEDIKA MADURA**

**Angga Ferdianto<sup>1)</sup>, Dimas Aulia Savitri<sup>2)</sup>, Rivaldi Indra Nugraha<sup>3)</sup> Rizkiyatul Amalia<sup>4)</sup>**

*<sup>1,2,3)</sup> STIKes Ngudia Husada Madura*

*<sup>4)</sup> Poltekkes Kemenkes Semarang*

*Email : angga.rmd@gmail.com*

### **ABSTRAK**

Manfaat RME yang jelas dan lengkap bagi tenaga medis adalah sebagai dasar atau petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien. Penerapan RME di RSU Anna Medika Madura ditemukan beberapa kendala, kebutuhan akan fitur yang ada di RME sebagai pendukung pelayanan yang masih kurang dan penerapan RME belum sepenuhnya di implementasikan di setiap Poli, rumah sakit sedang mengembangkan fitur-fitur RME secara bertahap guna mendukung pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kesehatan pasien. Tujuan penelitian ini melihat sejauh mana penerapan EMR dalam mendukung pelayanan kesehatan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, Subjek dalam penelitian ini adalah Pengguna EMR yang berjumlah 8 orang. Hasil penelitian ini ditemukan hambatan yang sering terjadi ketika menggunakan EMR adalah jaringan yang sering error. EMR juga mendukung dalam pengambilan Keputusan klinis, algoritma EMR sudah bisa membaca data yang ganda, dan menolak data yang sama ketika akan disimpan. Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa jaringan yang error yang menjadi kendala, Hasil catatan pada EMR sudah sinkron dengan semua pihak yang terkait, minim terjadi kesalahan dalam menginputkan data ganda pada EMR.

**Kata Kunci :** EMR, Pendukung Pelayanan

### **ABSTRACT**

*The clear and complete benefits of EMR for medical professionals include serving as a basis or guide for planning and analyzing diseases, as well as planning the medical treatment, care, and actions that must be given to patients. The implementation of EMR in Anna Medika Hospital, Madura found several obstacles, such as the need for features to support services that are still lacking, and the incomplete implementation of EMR in every department. The hospital is gradually developing EMR features to support patient-oriented healthcare services. The purpose of this research is to examine the extent to which EMR implementation supports healthcare services. The research method used is descriptive research with a qualitative approach. The subjects in this study are 8 EMR users. The research found that common obstacles in using EMR include frequent network errors. EMR also supports clinical decision making; the EMR algorithm is able to read duplicate data and reject the same data when it is being saved. The conclusion of this research is that network errors are a significant obstacle, and the EMR records are already synchronized with all relevant parties, reducing errors in entering duplicate data in the*

*EMR. Keywords: EMR, Service Support*

## PENDAHULUAN

Teknologi sistem informasi telah mendorong dan mempengaruhi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam rangka memenuhi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Rumah sakit sebagai salah satu pelayanan kesehatan yang memanfaatkan teknologi informasi melalui penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berfungsi untuk membantu dalam meningkatkan mutu layanan dan kepuasan pasien (Odelia, 2018). SIMRS merupakan suatu sistem yang mendukung pengambilan keputusan bagi pihak manajemen dalam menentukan strategi untuk mencapai tujuan penyelenggaraan rumah sakit. SIMRS mempercepat dan mempermudah pelayanan, mengetahui data analisis yang cepat untuk mendukung kebijakan, serta hal - hal lain yang dapat digunakan sebagai data acuan pengambilan keputusan (Amalia, 2022). Salah satu fitur yang ada didalam SIMRS adalah Rekam Medis Elektronik (RME).

Rekam Medis Elektronik merupakan catatan rekam medik pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan klien. Rekam medik elektronik bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan

kesehatan yang efisien dan terpadu (Khasanah, 2020).

Rekam Medis Elektronik (RME) digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk memenuhi berbagai tujuan. Pengguna RME merupakan aspek penting untuk mewujudkan RME yang ideal. Pengguna merupakan kunci utama berhasil atau tidaknya dalam implementasi suatu sistem informasi karena sistem informasi tidak akan berjalan dengan baik tanpa dukungan dari pengguna. Dengan memahami persepsi pengguna terkait manfaat yang dirasakan saat menggunakan RME dalam manajemen pelayanan pasien, maka dapat diketahui rekomendasi yang tepat untuk memaksimalkan adopsi RME. Rekomendasi tersebut dapat menjadi pertimbangan dalam pengembangan RME selanjutnya. Selain itu persepsi pengguna RME juga dibutuhkan untuk mengetahui gambaran manfaat RME dan kesesuaian terhadap tujuan organisasi (Andriani, 2022).

Pelayanan rekam medis mulai dari pendaftaran, keperawatan, sampai pengembalian dokumen rekam medis ke ruangan penyimpanan rekam medis. Batas waktu pengembalian rekam medis 1x24 jam dan setiap Klinik atau rumah sakit harus mempunyai rekam medis guna untuk memberikan pelayanan yang akurat untuk menghasilkan pelayanan rekam medis yang akurat dan lengkap kita harus memperoleh kerja sama antara perawat, bidan, dokter dan tenaga lainnya. kalau isi rekam medis tidak lengkap

maka proses pelayanannya tidak akurat sehingga mutu pelayanannya kurang baik (Rendarti, 2019).

Pemanfaatan rekam medis elektronik (RME) diharapkan dapat meningkatkan dan memperkuat manfaat rekam medis. Pemanfaatan RME terutama adalah untuk kepentingan pelayanan terhadap pasien, meliputi pelayanan klinik (medis) maupun *administratif*. Informasi yang dihasilkan dari RME juga bermanfaat untuk pendidikan, penyusunan regulasi, penelitian, pengelolaan kesehatan komunitas, penunjang kebijakan, dan untuk menunjang layanan kesehatan rujukan (Sudra, 2020).

Manfaat RM atau RME yang jelas dan lengkap bagi tenaga medis adalah sebagai dasar atau petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien, serta meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dalam pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal. Sedangkan kegunaan RM atau RME bagi pasien antara lain adalah sebagai dasar dalam mengetahui perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis yang harus atau telah dikeluarkannya dan perkembangan penyakit, pengobatan, dan Tindakan medis. Oleh karena itu RM atau RME yang baik, benar, dan lengkap serta bersifat rahasia merupakan informasi yang penting bagi pasien, sehingga ketiadaan atau kesalahan dalam pembuatannya memiliki akibat hukum. Selain, RM atau RME adalah sarana dalam transaksi terapeutik antara tenaga kesehatan dengan pasien

karena itu dari segi yuridis merupakan bukti adanya hubungan hukum (Sudjana, 2017).

RSU Anna Medika Madura telah melaksanakan RME, RME digunakan mulai dari bagian penerimaan pasien sampai dengan kasir baik pada pelayanan gawat darurat, rawat jalan, maupun rawat inap. Saat ini RME dimanfaatkan untuk pelaporan, administrasi, finansial, dan dokumentasi pelayanan pasien. Sejak pertama kali mengimplementasikan RME, masih ada beberapa kendala, mulai dari dokter yang belum familiar dengan adanya RME, kebutuhan akan fitur yang ada di RME sebagai pendukung pelayanan yang masih kurang dan penerapan RME belum sepenuhnya di implementasikan di setiap Poli, rumah sakit sedang mengembangkan fitur-fitur RME secara bertahap guna mendukung pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kesehatan pasien.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah Pengguna EMR yang berjumlah 8 orang Informan dipilih melalui teknik *purposive sampling*, Objek dalam penelitian ini adalah manfaat EMR dalam mendukung pelayanan kesehatan, cara pengumpulan data menggunakan wawancara, Data yang diperoleh dianalisis secara *deskriptif kualitatif* dengan menjabarkan fenomena-fenomena yang ditemukan dilapangan berdasarkan tujuan penelitian

## HASIL PENELITIAN

1. Hambatan Dalam Implementasi EMR

RSU Anna Medika Madura sudah mengimplementasikan *Electronic Medical Record* (EMR) disemua unit pemberi pelayanan pasien mulai dari IGD, Rawat jalan, rawat inap, farmasi, rekam medis, laboratorium hingga kasir. Diketahui bahwa hambatan yang sering terjadi ketika menggunakan EMR adalah jaringan yang sering error yang mengakibatkan proses pengiriman data EMR dari poli ke server terhambat, sehingga data yang sudah tercatat tidak bisa tersimpan. Berikut hasil wawancara dengan informan :

*“Biasanya ketika kita menuliskan catatan dalam EMR dan klik simpan, maka muncul notifikasi jika tidak terkoneksi dengan server, sehingga mengakibatkan data tidak tersimpan dan menunggu server kembali normal” (Informan 2)*

Menurut tenaga kesehatan yang lain dengan adanya EMR sudah seperti menggunakan HP, hanya saja sering terkendala error yang terjadi pada jaringan, tiba-tiba ngefreez dan menghilang, dan solusinya harus mengetik ulang, kemudian proses penyiapan obat dibagian farmasi lebih cepat. Berikut informasi dengan Informan :

*“Mudah banget, malah kayak main hp. Kalau dulu kita harus tulis semua, skrg kita tinggal ngetik aja. Cuma ya itu kadang eror, erornya itu dari jaringan kita mas. Jadi kita sudah ngetik panjang panjang terus seketika ngefreez terus hilang, solusinya ya ketik lagi. Farmasi juga merasakan kemudahannya karna biasanya kan kita nyiapkan obat itu ketika pasien sampe di farmasi. Nah sejak EMR ini, kita bisa*

*menyiapkan obat sebelum pasiennya sampe di bagian farmasi jd lebih cepet” (Informan 3)*

Kecepatan juga dirasakan pada saat penyediaan obat kepada pasien, dimana sebelum diterapkannya EMR, petugas farmasi masih harus menunggu pasien datang membawa resep dari dokter lalu mencari obat yang diminta, hal tersebut tentu memakan waktu yang lumayan lama. Namun sejak diterapkannya EMR, petugas farmasi langsung bisa melihat obat apa yang di resepkan oleh dokter melalui sistem tanpa harus menunggu pasien sampai di unit farmasi, dengan begitu tentusaja pelayanan penyediaan obat lebih cepat. Namun unit farmasi masih belum sepenuhnya lepas dari rekam medis manual, dimana petugas masih harus melakukan *scan barcode* yang diberikan oleh petugas pendaftaran.

Hasil diatas juga sesuai dengan yang disampaikan oleh dokter penanggung jawab di unit rekam medis dan rawat inap, dimana petugas merasa EMR ini sangat membantu dan cukup mudah untuk dipahami walaupun masih ada beberapa kendala seperti ketika dokter atau perawat ingin melihat lama hari rawat pasien, dokter dan perawat masih harus *scroll* ke bawah untuk melihat jumlahnya. Berbeda dengan sebelum diterapkannya EMR, dimana dokter dan petugas bisa langsung membaca dengan membuka berkas rekam medis, sedangkan di EMR harus dibaca satu persatu karna tidak ada pembeda tulisan antara dokter dengan perawat ataupun bidan karna semua tulisannya sama. Kendala lain yang dirasakan ialah masih

terjadinya *error*. Dimana ketika petugas sudah mengentrikan data lalu tiba tiba tidak bisa menyimpan, maka petugas akan melakukan *refresh* dan data yang sudah di ketikkan tadi akan hilang. Maka petugas harus mengetikkan kembali, *error* yang terjadi bukan kesalahan dari aplikasi EMR nya namun dari server atau wifi di rumah sakit.

## 2. Keselamatan Pasien Dengan Adanya EMR

Aplikasi EMR yang sudah di implementasikan di RSUD Anna Medika sudah mendukung dalam pengambilan keputusan khususnya dokter dalam menegakkan diagnosis pasien. Hasil laboratorium juga bisa dilihat didalam EMR yang akan membantu dokter dalam menegakkan diagnosis pasien. Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“EMR ini dalam pengambilan keputusan dalam menegakkan diagnosa sangat membantu, karena hasil lab akan tersambung dengan EMR, sehingga, dokter tidak perlu menunggu terlalu lama untuk mendiagnosis pasien” (Informan 1)*

EMR juga sudah sinkron bagian farmasi, sehingga memudahkan pekerjaan di bagian farmasi karna data dari poli sudah langsung sinkron dengan daftar obat yang diminta sehingga apoteker langsung bisa menyediakan obat tanpa menunggu pasien datang ke bagian farmasi membawa resep dari dokter. Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“Sudah sinkron dengan farmasi, pasien tidak perlu membawa resep manual dari dokter, selesai pelayanan pasien bisa langsung ke bagian farmasi” (Informan 4)*

Namun meskipun begitu, EMR di RSUD Anna Medika masih dinilai sulit oleh petugas dalam hal pencarian riwayat penyakit karna petugas masih kesulitan ketika ingin melihat riwayat penyakit pasien. Untuk bagian kasir, semua data yang sudah diinputkan ke dalam EMR sudah muncul di kasir sehingga sudah sinkron dengan tagihan pembayaran meskipun belum semuanya.

## 3. Reduksi Data Pasien

Selama diterapkannya EMR belum ditemukan adanya data pasien ganda, khususnya untuk nomor rekam medis, karena algoritma EMR sudah bisa membaca data yang ganda, dan menolak data yang sama ketika akan disimpan. Berikut wawancara dengan informan:

*“Sejauh ini saya belum pernah pernah menemukan data ganda, karena memang algoritma di EMR ketika ada data yang sama maka pas klik simpan EMR otomatis akan menolak dengan memberikan notifikasi peringatan, biasanya pada nomor rekam medis pasien.” (Informan 5)*

Dalam penarikan data, masih belum sesuai dimana ketika melakukan penarikan data, data masih kurang dan kadang tidak runtut. Output EMR dalam klaim asuransi sudah sesuai dengan kebutuhan, tapi kadang kendalanya di penginputan kode diagnosis yang tidak lengkap pada EMR, jadi pihak casemixnya yang harus pintar - pintar mengkode diagnosisnya. Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“output ketika penarikan data masih belum sesuai, ketika penarikan data, masih ada data*

yang kurang dan tidak runtut Contohnya pada resume medis, output yang masih kosong dan harus diisi manual ialah obat pulang, status keputusannya entah itu sembuh, dirujuk atau apa. Sehingga kita masih mengisi secara manual. Untuk output klaim asuransi sudah sesuai, kadang kendalanya dipenginputan kode yang tidak muncul lengkap didalam EMR, jadi petugas casemix harus pintar-pintar mengkoding” (Informan 6).

## PEMBAHASAN

### 1. Hambatan Dalam Implementasi EMR

Diketahui bahwa hambatan yang sering terjadi ketika menggunakan EMR adalah jaringan yang sering error yang mengakibatkan proses pengiriman data EMR dari poli ke server terhambat, sehingga data yang sudah tercatat tidak bisa tersimpan

Dalam melakukan sebuah implementasi Rekam Medis Elektronik (EMR) sebuah pelayanan kesehatan, hambatan dapat terjadi dan mempengaruhi efisiensi dan mutu pelayanan (Suci, 2023). Baik buruk suatu kinerja sistem dapat dilihat dari kepuasan pengguna saat menggunakan sistem tersebut (Prastya, 2018). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Rika dan Margianti (2022) yang menyatakan bahwa waktu tanggap dalam sistem harus memberikan waktu tanggap yang cepat dalam memproses, cepat dalam pencarian, cepat dalam hal *input*, *proses*, *output*. Jika waktu tanggap sistem lambat dalam melakukan proses sampai melakukan hasil, maka akan berdampak pada kinerja

sistem yang akan lama dan menghambat petugas (Witanti & Abdillah, 2018)

Dalam penerapan EMR memang tidak lepas dengan hambatan dalam dalam penerapannya, factor jaringan menjadi salah satu factor yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi EMR, dengan adanya EMR mempercepat semua proses penginputan data pasien dan pengolahannya, serta mempercepat pelayanan terutama di bagian farmasi, yang biasanya terdapat antrian yang Panjang, sehingga dengan adanya EMR mengurangi antrian dibagian farmasi untuk pengambilan obat.

Kualitas EMR terlihat pada kualitas *output* dimana kualitas *output* yaitu kualitas informasi yang berbentuk laporan-laporan. Sistem yang sudah terintegrasi dapat meningkatkan pelayanan dan mengurangi beban petugas (Hakam, 2019). Sistem yang sudah diimplementasikan harus berjalan dengan optimal dengan memudahkan pengguna dalam penggunaannya. Sistem dikatakan efisien jika dapat memudahkan pengguna dalam melakukan tugasnya, proses yang berjalan dengan baik (Alviolita & Yunus, 2021).

Dukungan EMR dalam pengambilan Keputusan khususnya penegakan diagnosis sangat bermanfaat bagi dokter di RSUD Anna Medika Madura, selain bisa langsung bisa melihat hasil laboratorium juga bisa terkoneksi dengan bagian farmasi, sehingga memudahkan dokter mengirim resep tanpa

menuliskan manual dan pasien bisa langsung menuju ke bagian farmasi, hanya kendalanya bagian farmasi belum bisa melihat riwayat pemberian obat pasien.

## 2. Keselamatan Pasien Dengan Adanya EMR

Aplikasi EMR yang sudah di implementasikan mendukung dalam pengambilan keputusan khususnya dokter dalam menegakkan diagnosis pasien. Hasil laboratorium juga bisa dilihat didalam EMR yang akan membantu dokter dalam menegakkan diagnosis pasien.

Kualitas EMR terlihat pada kualitas *output* dimana kualitas *output* yaitu kualitas informasi yang berbentuk laporan-laporan. Sistem yang sudah terintegrasi dapat meningkatkan pelayanan dan mengurangi beban petugas (Hakam, 2019). Sistem yang sudah diimplementasikan harus berjalan dengan optimal dengan memudahkan pengguna dalam penggunaannya. Sistem dikatakan efisien jika dapat memudahkan pengguna dalam melakukan tugasnya, proses yang berjalan dengan baik (Alviolita & Yunus, 2021).

Dukungan EMR dalam pengambilan Keputusan khususnya penegakan diagnosis sangat bermanfaat bagi dokter di RSUD Anna Medika Madura, selain bisa langsung bisa melihat hasil laboratorium juga bisa terkoneksi dengan bagian farmasi, sehingga memudahkan dokter mengirim resep tanpa menuliskan manual dan pasien bisa langsung menuju ke bagian farmasi, hanya kendalanya

bagian farmasi belum bisa melihat riwayat pemberian obat pasien.

## 3. Reduksi Data Pasien

Selama diterapkannya EMR belum ditemukan adanya data pasien ganda, khususnya untuk nomor rekam medis, karena algoritma EMR sudah bisa membaca data yang ganda, dan menolak data yang sama ketika akan disimpan

Kualitas informasi yang terdapat pada kualitas *output* dari sistem informasi, yaitu kualitas yang dihasilkan oleh sistem informasi terutama dalam bentuk laporan-laporan (Hendyca & Siswanto, 2019). Sejalan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa Sistem yang sudah diimplementasikan harus berjalan dengan optimal dengan memudahkan pengguna dalam penggunaannya. Sistem dikatakan efisien jika dapat memudahkan pengguna dalam melakukan tugasnya, proses yang berjalan dengan baik (Alviolita & Yunus, 2021). Pada Pedoman dan Variabel Meta Data Kesehatan dengan penyelenggaraan rekam medis elektronik dibutuhkan input yang sesuai dan selaras pada setiap sistem elektronik yang memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas guna mendukung sinkronisasi antara sistem elektronik yang satu dengan sistem elektronik yang lainnya. Setiap sistem informasi wajib memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas, sistem elektronik pada rekam medis elektronik harus mengacu pada variabel dan meta data yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan tentang

Pedoman Variabel dan Meta Data (Kemenkes RI, 2022).

Data ganda pasien akan teridentifikasi ketika Algoritma EMR membaca sebuah inputan sebelum disimpan, EMR memunculkan notifikasi yang membuat data tersebut tidak bisa disimpan, output EMR harusnya bisa mempermudah dalam melakukan klaim asuransi, sehingga minim untuk membuat kelengkapan klaim secara manual.

### PENUTUP

Kesimpulan Penelitian ini bahwa hambatan dalam Implementasi EMR adalah jaringan yang sering error yang mengakibatkan proses pengiriman data EMR dari poli ke server terhambat, sehingga data yang sudah tercatat tidak bisa tersimpan, tiba-tiba ngefreeze dan menghilang, Keselamatan pasien dengan adanya EMR sudah mendukung dalam pengambilan keputusan khususnya dokter dalam menegakkan diagnosis pasien. Hasil laboratorium juga bisa dilihat didalam EMR, dan Aplikasi EMR sudah sinkron dengan bagian pendukung lainnya seperti farmasi maupun administrasi pembiayaan. Dalam reduksi data pasien Sistem informasi EMR telah mendukung pencegahan terhadap duplikasi data yang mungkin dapat terjadi, sistem akan menolak jika terjadi double input terhadap nama pasien yang ada. Data ganda pasien akan teridentifikasi ketika Algoritma EMR membaca sebuah inputan sebelum disimpan,

### DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R dan Ferdianto, A. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Implementasi SIMRS dengan Penggunaan Sistem dan Struktur Organisasi Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 5(2). 110-117
- Alviolita, F., & Yunus, M. (2021). Analisis atas Efisiensi dan Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Penjualan Kredit dalam Pengendalian Intern (Surabaya Suites Hotel di Plaza Boulevard, Surabaya). *UJ UBHARA Accounting Journal*, 1(1).
- 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*. 1(9). 59-67.
- Hidayat, A,R. (2017). Analisis kesiapan (Readiness Assessment) penerapan electronic medical record di Klinik Rawat Inap PKU Muhammadiyah Pakem. *IJMS- Indonesian Journal on Medical Science*. 4(1). 147-155.
- Hakam, F. (2019). Kualiatas Pelayanan Sebelumnya dan Sesudah Adanya Sistem Bridging di Lihat Dari Petugas Penerimaan Pasien Rawa Jalan di RS. X. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 2(2). <https://doi.org/10.32585/jmiak.v2i02.457>
- Khasanah, M. (2020). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik Untuk Instansi Kesehatan. *Jurnal Sainstech*, 7(2), 50–53
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Nomor Hk.01.07/Menkes/1423/2022. Tentang Pedoman Variabel Dan Meta Data Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik.
- Prastya, S. N. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Sistem Informasi Akuntansi Pada RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Angewandte Chemie Orang Edition*, 6(11), 951–952.
- Rendarti, R. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 59. <https://doi.org/10.32504/sm.v14i2.125>
- Rika Andriani, Wulandari, D. S., & Margianti, R. S. (2022). Rekam Medis Elektronik sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di RS universitas Gadjah Mada. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(1). <https://doi.org/10.52943/jipiki.v7i1.599>
- Sudara, R.I., 2020. Standardisasi Resume Medis Dalam Pelaksanaan PMK 21/ 2020 Terkait Pertukaran Data Dalam Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 6(1). 67-72
- Sudjana, S. (2017). Aspek Hukum Rekam Medis atau Rekam Medis Elektronik sebagai Alat Bukti Dalam Transaksi Teurapetik. *Veritas et Justitia*, 3(2), 359–383. <https://doi.org/10.25123/vej.2685>
- Odelia, E.M., 2018. Pengembangan Kapasitas Organisasi Melalui Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya 6, 8.
- Wirajaya, M,K,M. & Dewi, N,M,U,K. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*.1(5). 1-9
- Islam, M. A., Ahmed, T., Faruque, A. S. G., Rahman, S., Das, S. K., Ahmed, D., ... Cravioto, A. (2012). Microbiological quality of complementary foods and its association with diarrhoeal morbidity and nutritional status of Bangladeshi children, 66(11),1242–1246. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2012.94>
- Milwati, S., Hadi, S., & Utami, N. W. (2015). Penerapan Promosi Kesehatan Metode Demonstrasi dan Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) bagi Ibu-Ibu PKK di Kota Malang. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 142–147.