
KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI POLI RAWAT JALAN PUSKESMAS MALAMBORA WANI MENGGUNAKAN METODE DOQ-IT

Oleh

Aulia Salmah¹, Rian Andriani², Kahar Mulyani³

^{1,2,3}Program Pascasarjana Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Bandung

E-mail: ¹auliasalmahtandayu@gmail.com, ²rian_andriani@ars.ac.id, ³kahar@ars.ac.id

Article History:

Received: 23-04-2025

Revised: 06-05-2025

Accepted: 26-05-2025

Keywords:

Readiness, Electronic Medical Records, DOQ-IT, Community Health Center

Abstract: *The presence of information technology affects the effectiveness and efficiency of health service delivery in Indonesia. The application of health information technology in the health sector that is currently trending globally is Electronic Medical Records (EMR). Improvement of EMR management has begun to be implemented in several health facilities including in Community Health Centers. Given the complexity of the challenges for implementing EMR, it is necessary to assess the readiness of EMR implementation. The purpose of this study was to determine the readiness of the implementation of electronic medical records in the Outpatient Clinic of the Malambora Wani Community Health Center. This study used a qualitative descriptive method with a case study design. The subjects consisted of 8 employees selected using purposive sampling techniques. Data collection was carried out by interview and observation. Readiness analysis was carried out using the DOQ-IT method with four components, namely human resources, organizational work culture, leadership governance, and technology infrastructure. The results of the study showed that the Malambora Wani Community Health Center in terms of readiness to implement EMR from the aspect of Human Resources was considered very ready, from the aspect of Organizational Work Culture it was very ready, and Leadership Governance was also considered very ready. Meanwhile, from the aspect of Technology Infrastructure it was considered quite ready*

PENDAHULUAN

Kehadiran teknologi informasi mempengaruhi efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Dewasa ini, perkembangan teknologi informasi yang semakin maju membawa perubahan yang besar serta inovasi yang ada. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya di bidang ilmu komputer dan ilmu komunikasi, perubahan sistem akan mempengaruhi cara kerja mencapai kemajuan

pekerjaan. Fasilitas kesehatan seperti rumah sakit maupun Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, maka rumah sakit maupun puskesmas dituntut bersaing dalam hal pelayanan kesehatan. Maka, alasan utama rumah sakit maupun puskesmas mengadopsi teknologi informasi secara umum melingkupi tiga hal yaitu untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Kebermanfaatan Sistem Informasi antara lain mempercepat pekerjaan, meningkatkan kinerja dan produktifitas, efektifitas, mempermudah pekerjaan dan membantu pelayanan.

Penerapan teknologi informasi kesehatan di sektor kesehatan yang sedang menjadi trend global adalah Rekam Medis Elektronik (RME). RME merupakan sub sistem informasi kesehatan yang mulai banyak diterapkan di Indonesia. RME dipercaya dapat meningkatkan kualitas keseluruhan perawatan dan berperan terhadap *patient safety*. RME sangat penting bagi manajemen untuk mengelola masalah kesehatan karena menyediakan integritas dan akurasi juga dapat menjadi solusi untuk meningkatkan efisiensi biaya, peningkatan akses dan kualitas pelayanan di Rumah Sakit.

Kementerian kesehatan Republik Indonesia mendorong rumah sakit maupun puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya di seluruh Indonesia untuk menerapkan rekam medis elektronik, hal ini tertuang didalam rencana strategis bisnis kementerian kesehatan tahun 2020-2024. Permenkes (2022) menyatakan rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dilakukan dengan menggunakan sistem elektronik berbasis digital. Rekam medis mengandung nilai kerahasiaan yang harus dilindungi, dijaga keamanan dan kerahasiaanya.

Teknologi informasi memang menawarkan banyak keunggulan dibandingkan dengan penggunaan kertas untuk penyimpanan dan pengambilan data pasien. Namun untuk menerapkan RME dijumpai beberapa tantangan, diantaranya yaitu masalah infrastruktur dan struktur, masalah teknologi informasi, kurangnya *need assessment*, masalah budaya, tingginya biaya *software, hardware*, dan standar pertukaran data. Hal ini akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas juga membantu pembentukan fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME.

Demikian kompleksnya tantangan untuk implementasi RME, maka perlu dilakukan penilaian kesiapan implementasi RME ini. Ini merupakan langkah yang paling penting untuk dilakukan lebih dahulu sebelum implementasi. Penilaian kesiapan akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas, juga membantu pembentukan fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME. maka dari itu peneliti tertarik dan merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Poli Rawat Jalan Puskesmas Malambora Wani menggunakan metode DOQ-IT.

LANDASAN TEORI

Rekam medis merupakan berkas yang memuat informasi mengenai identitas pasien serta catatan kesehatan yang telah diterima oleh pasien di tempat pelayanan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan. Secara khusus bentuk fisik dokumen rekam medis dimiliki oleh tempat pelayanan kesehatan, tetapi informasi atau data kesehatan dalam rekam medis ialah milik pasien.

Informasi dalam rekam medis berkaitan mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan oleh rumah sakit. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas (Kemenkes RI, 2022).

Saat ini merupakan era transformasi digital dimana teknologi digunakan untuk mempermudah pekerjaan manusia. Rekam medis elektronik (RME) merupakan contoh penerapan teknologi yang dapat digunakan untuk mempercepat akses informasi rekam medis pasien dan memudahkan koordinasi antar petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan. Penerapan RME diperlukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan di rumah sakit. Rekam Medis Elektronik (*Electronic Medical Record/RME*) merupakan salah satu tujuan utama dari penerapan teknologi informasi di rumah sakit RME berfungsi untuk mempercepat akses informasi rekam medis pasien, meningkatkan efektivitas dan produktivitas dalam pengelolaan data rekam medis, serta memudahkan koordinasi antara petugas pemberi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tujuan dari rekam medis adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan, 2022). Rumah sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan wajib meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan cara memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini agar dapat bersaing dengan baik. Satu diantara perkembangan teknologi tersebut adalah penggunaan RME (Saputra, D.A., Wahyudi, S.B., & Mulyani, Kahar, 2024).

Rekam Medis elektronik merupakan catatan Rekam Medis 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 Medis elektronik bisa diakses dengan computer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu (Perry&Potter, 2009)

Penggunaan rekam medis elektronik berpotensi memberikan manfaat besar bagi pelayanan kesehatan seperti fasilitas pelayanan dasar maupun rujukan (rumah sakit). Salah satu manfaat yang dirasakan setelah penggunaan rekam medis elektronik adalah meningkatkan ketersediaan catatan elektronik pasien di rumah sakit (Nuraini.2019). Hal ini juga bermanfaat bagi pasien karena meningkatkan efisiensi dalam proses pelayanan kesehatan. Dokter dan petugas kesehatan juga diuntungkan dalam melakukan pelayanan kesehatan atas kemudahannya dalam mengakses informasi pasien yang pada akhirnya membantu dalam pengambilan keputusan klinis seperti penegakan diagnosa, pemberian terapi, menghindari terjadinya reaksi alergi dan duplikasi obat (Sanggamele, 2018).

Dukungan manajemen mutlak diperlukan dalam hal pemenuhan kebutuhan penerapan rekam medis elektronik serta dapat merumuskan kebijakan terkait dengan penerapan rekam medis elektronik. Aspek sosio-teknis dalam penerapan pencatatan medis berbasis elektronik juga dinilai untuk melihat penerimaan pengguna terhadap cara baru dokumentasi medis pasien dan menelaah aspek sosio-teknis yang mendukung penerapan rekam medis elektronik (Erawantini et al., 2016).

Tantangan penerapan rekam medik elektronik antara lain yaitu kurangnya sarana dan prasarana dalam penerapan Rekam Medik Elektronik, besarnya biaya yang dibutuhkan untuk *software* atau *hardware*, sumber daya manusia yang memiliki kemampuan dibidang IT belum mencakupi untuk mengelola seluruh proses pengolahan data rekam medik (Khasanah, 2020).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya masalah dalam penerapan SIMRS yang mana termasuk juga RME, terutama di rumah sakit yang berada di daerah atau negara berkembang. Pertama, ketergantungan yang tinggi terhadap sistem manual menyebabkan kesulitan dalam transisi ke sistem digital. Kedua, rendahnya tingkat literasi teknologi di kalangan staf rumah sakit maupun puskesmas sering kali menghambat implementasi yang optimal. Lebih dari 40% staf rumah sakit di negara berkembang masih kesulitan mengoperasikan SIMRS secara mandiri. Faktor ketiga adalah keterbatasan infrastruktur teknologi, terutama dalam hal jaringan dan perangkat keras yang dibutuhkan untuk menjalankan SIMRS maupun RME secara efisien. Sistem yang tidak stabil atau sering mengalami gangguan dapat menurunkan produktivitas dan mempengaruhi kualitas pengambilan keputusan manajemen. Terakhir, kendala biaya dan anggaran yang terbatas juga mempengaruhi kualitas dan kelancaran penerapan SIMRS (Wijaya, K.S., Komara, Endang, & Mulyani, Kahar, 2024).

Doctor's Office Quality - Information Technology (DOQ-IT) yaitu salah satu cara menilai kesiapan adopsi sistem informasi berbasis rekam medis elektronik (DOQ-IT, 2009). Dirancang dan dikembangkan untuk membantu dalam adopsi sistem informasi kesehatan terkomputerisasi, dengan tujuan menilai kesiapan lembaga kesehatan sebelum memperkenalkan Rekam Medis Elektronik. Mengevaluasi empat bidang utama organisasi yaitu Sumber Daya Manusia (SDM), budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur. Apabila pada empat bidang tidak siap, adopsi Rekam Medis Elektronik maka akan terbatas dan menjadi tidak ideal (Hapsari & Mubarokah, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapan Sumber Daya Manusia, Budaya Kerja Organisasi, Tata Kelola Kepemimpinan, Infrastruktur Teknologi Informasi di Puskesmas Malambora Wani dalam implementasi rekam medis elektronik. Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif kualitatif di mana peneliti sendiri adalah instrumennya dan mendeskripsikan berbagai sumber data dan informasi baik itu dari berbagai pendapat ahli berdasarkan observasi hasil wawancara yang dapat dijadikan sebagai suatu data yang dapat membantu dalam penelitian ini. Dalam hal ini peneliti bermaksud untuk memberi penjelasan dan gambaran secara jelas tentang bagaimana implementasi kesiapan Rekam Medis Elektronik di poli rawat jalan Puskesmas Malambora Wani menggunakan metode DOQ-IT. Studi ini dilakukan pada bulan Februari-Maret 2025 di Puskesmas Malambora Wani Kabupaten Donggala. Penelitian ini menggunakan lembar panduan wawancara yang didukung studi dokumen. Penelitian ini juga menggunakan wawancara sebagai penguat hasil yang sudah didapatkan. Petugas yang terlibat langsung maupun tidak langsung dengan RME menjadi responden kuesioner yang dalam penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas, petugas pendaftaran, kepala pengelola rekam medis, dokter, perawat, laboran, apoteker, dan petugas IT.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Puskesmas Malambora Wani

Puskesmas Malambora Wani merupakan fasilitas kesehatan pusat kesehatan masyarakat milik pemerintah kabupaten Donggala. Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala.

Puskesmas ini terletak di Jl. KH. Moh. Arsyad No.17; Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah. Cakupan wilayah kerja Puskesmas Malambora Wani meliputi 10 Desa, yaitu Desa Guntarano, Bale, Nupabomba, Wombo Mpanau, Wombo Induk, Wombo Kalonggo, Wani Lumbupetigo, Wani 1, Wani 2, dan Wani 3. Jumlah penduduk Kecamatan Tanantovea pada Tahun 2022 sebanyak 16.826 jiwa dengan luas wilayah kecamatan yaitu 302,64 kilometer persegi. Puskesmas Malambora Wani pada tahun 2024 telah mendapatkan akreditasi Utama. Pelayanan yang dilakukan di Puskesmas Wani mulai dari Pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar, pelayanan kesehatan usia produktif, pelayanan kesehatan usia lanjut, pelayanan kesehatan penderita hipertensi, diabetes mellitus, tuberkulosis paru dan HIV.

Hasil

Pengambilan data terhadap sepuluh informan tersebut dilakukan melalui metode wawancara terstruktur. Pengambilan data dilakukan dengan empat komponen utama dalam wawancara yang telah ditentukan menggunakan metode DOQ-IT untuk mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik. Adapun empat komponen utama tersebut adalah sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur di Puskesmas Malambora Wani.

1. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dilihat dari aspek Sumber Daya Manusia

a) Analisis Kebutuhan Staf

Pada aspek sumber daya manusia diketahui bahwa kesiapan RME terkait analisis kebutuhan staf untuk implementasi dan penggunaan rekam medis elektronik sudah dilakukan. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang menyatakan:

"Kalo analisis kebutuhan staf tentang persiapan untuk RME sudah pernah dilakukan, karena Ya, memang pendidikan pegawai mempengaruhi terkait analisis kebutuhan staf untuk implementasi rekam medis elektronik ini" (If-1).

"Iya analisis kebutuhan staf untuk penerapan rekam medis elektronik ini sudah pernah dilakukan dan saya juga mengikuti terkait analisis kebutuhan staf tersebut" (If-4).

b) Keterlibatan Dokter dan Tenaga Medis Lainnya

Kesiapan sumber daya manusia berkaitan dengan keterlibatan pengguna, hal ini juga secara signifikan berhubungan dengan tingkat pendidikan. Tenaga kesehatan di Puskesmas Malambora Wani dinilai baik dan mau terlibat dalam perencanaan RME ini. Hal tersebut diperkuat dari hasil wawancara sebagai berikut:

"Kalau keterlibatan pengguna semuanya mau belajar. Seharusnya dari awal tahun 2024 semua fasilitas kesehatan harus menjalankan RME, tapi karena kami masih bertahap untuk mempersiapkan dan berproses, jadi sekarang masih sementara uji coba" (If-1).

"Keterlibatannya baik karena selama ini semua petugas mau terlibat dalam penerapan RME ini dan jika ada yang belum tau, mereka tidak segan untuk bertanya" (If-5).

c) Pelatihan

Pelatihan merupakan salah satu perencanaan dalam penerapan rekam medis elektronik untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan pengguna. Pelatihan teknis bagi para tenaga medis sangat mendukung untuk kelancaran implementasi RME. Puskesmas Malambora Wani sudah pernah mengikuti pelatihan terkait penggunaan

rekam medis elektronik yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala. Pelatihan tersebut sangat berdampak terkait proses kesiapan implementasi RME. Hal tersebut seperti yang disampaikan oleh informan dibawah ini

"Sebelumnya sudah ada bebetrapa kali pelatihan terkait penggunaan rekam medis elektronik ini, itu di adakan secara online maupun offline, yang online diikuti oleh petugas RM itu sendiri, kemudian yang offline itu diikuti oleh beberapa tenaga medis yang memang akan terlibat langsung oleh penggunaan RME itu sendiri seperti tenaga administrasi, dokter, perawat, dll" (If-1).

"Iya kami sudah pernah diikutkan dalam pelatihan tentang penggunaan rekam medik elektronik, yang adakan yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala bertempat di Hotel Citra Mulia. Dari Puskesmas Malambora Wani ada 5 orang staf yang ikut pelatihan. Pelatihan ini sangat berdampak sekali dalam membantu kami dalam penggunaan RME karena setelah pelatihan kami langsung mempraktekkannya di Puskesmas kami" (If-2).

2. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dilihat dari aspek Budaya Kerja Organisasi.

a) Tingkat Penerimaan Pegawai Terhadap Sistem Baru

Pada aspek budaya kerja organisasi diketahui bahwa kesiapan mencakup penerimaan tenaga kesehatan atas teknologi informasi. Meskipun ada beberapa kendala pada tahap awal implementasi RME, petugas di Puskesmas Malambora Wani menyatakan untuk setuju dan mendukung RME untuk dijalankan walaupun awalnya memang agak sulit namun semua mau untuk belajar beradaptasi. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang menyatakan:

"Secara umum semua petugas mau menerima dan mendukung bila ada sistem baru yang harus digunakan, seperti RME yang sedang berjalan saat ini. Meskipun pada awal penerapan RME tersebut terjadi berbagai masalah teknis maupun kebiasaan pelayanan, namun dengan berjalannya waktu penggunaan RME telah menjadi kebiasaan baru bagi petugas yang dianggap lebih efisien dalam pelayanan serta penerapan RME merupakan salah satu strategi pengurangan dalam penggunaan kertas" (If-5).

"Awalnya pengenalan sistem baru ini beberapa pegawai Puskesmas Malambora Wani masih belum bisa menerima karena mereka belum memahami bagaimana mengimplementasikan sistem baru ini. Setelah dilakukan sosialisasi tentang sistem ini pegawai Puskesmas bisa memahaminya dan berangsur-angsur nyaman menggunakannya" (If-8).

b) Budaya/Kemungkinan Penerapan RME

Kemungkinan penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Malambora Wani berangsur-angsur membaik setiap harinya. Penerapan RME sangat membantu dalam hal kualitas pelayanan dimana pelayanan menjadi semakin efisien dan juga dapat mengurangi kesalahan medis. Hal tersebut seperti yang disampaikan oleh informan dibawah ini:

"Saat ini rekam medis elektronik telah diterapkan di Puskesmas sejak bulan Agustus tahun 2024, karena penerapan RME merupakan suatu keharusan dari Pemerintah dalam peningkatan kualitas pelayanan yang menjadi salah satu pilar dalam transformasi bidang kesehatan" (If-4).

"Penerapan Rekam Medik Elektronik ini sangat baik, karena RME akan membantu meningkatkan koordinasi perawatan, mengurangi kesalahan medis dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efisien. Harapannya dengan RME ini dapat meningkatkan

kualitas pelayanan di Puskesmas Malambora Wani” (If-6).

c) Kebijakan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik

Penerapan RME jadi bukti komitmen Puskesmas Malambora Wani untuk terus berinovasi dan menggunakan teknologi terbaru dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dalam pelaksanaan RME dibutuhkan ketentuan/peraturan yang mengatur implementasi rekam medis elektronik. Puskesmas Malambora Wani sudah memiliki ketentuan/peraturan yang berbentuk Surat Keputusan mulai dari SK Bupati Donggala, SK Kepala Puskesmas dan SOP pelaksanaan penggunaan RME. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang mengatakan:

“Ada, dituangkan dalam bentuk SK Bupati Donggala dan turunannya SK Kepala Puskesmas” (If-1).

“Iya, regulasi itu berupa Peraturan Menteri Kesehatan No.24 Tahun 2022 tentang rekam medis elektronik. Kami mengacu pada aturan tersebut lalu ada juga SK Bupati kemudian untuk aturan internalnya dibuatkan SK Kepala Puskesmas. Selain itu, ada pula regulasi terkait penggunaan RME yakni regulasi mengenai pelaksanaan integrasi pelayanan primer, dimana RME yang saat ini digunakan telah sesuai dengan pelayanan siklus hidup” (If-2).

d) Proses Alur Kerja Rekam Medis Elektronik

Penyelenggaraan rekam medis elektronik sudah direncanakan sejak akhir tahun 2023. Namun karena masalah anggaran, rencana ini baru bisa terealisasikan pada awal Agustus 2024. Saat ini Puskesmas Malambora Wani sudah mulai menjalankan RME secara bertahap. Pelayanan RME dimulai saat pasien datang dan melakukan pendaftaran secara langsung, kemudian petugas yang berada di depan tempat pendaftaran atau loket langsung melakukan pengentrian data pasien. Setelah itu statusnya sudah dalam bentuk elektronik. Semuanya sudah melalui aplikasi. Namun terkadang sistem ini masih terkendala di sistem jaringan. Jadi apabila jaringan sedang gangguan maka kita beralih ke manual dulu agar pasien tidak menunggu yang dapat mengganggu kualitas pelayanan, setelah jaringan bagus baru semua data tadi diinput di aplikasi. Hal ini sesuai dengan pernyataan beberapa informan seperti berikut:

“Iya, kalau untuk alur kerja pihak Puskesmas Malambora Wani sudah membahas/mereencanakan alur kerja penyelenggaraan rekam medik elektronik ini sejak 29 Juli 2024 pada saat setelah selesai pelatihan rekam medik elektronik dan diterapkan mulai tanggal 1 Agustus 2024. Alur kerjanya seperti pasien yang datang langsung mendaftar di loket kemudian dilakukan pengentrian oleh petugas kemudian data tersebut masuk ke aplikasi dalam bentuk rekam medik elektronik dan siap dilakukan pelayanan medis hingga pasien pulang” (If-3).

“Iya, sejak akhir tahun 2023, telah dilakukan pembahasan mengenai penggunaan rekam medis elektronik yang akan dimulai pada awal tahun 2024. Sehingga penganggaran untuk tahun 2024 telah dialokasikan dana untuk memenuhi sarana dalam mendukung pelayanan RME seperti komputer, dan pada awal tahun 2024 telah dilakukan kerjasama dengan pihak ketiga terkait penggunaan aplikasi RME. Kemudian pelan-pelan kami menyiapkan sarana prasarannya dulu, kemudian staf yang terkait mengikuti pelatihan lalu kita mulai terapkan sistem RME ini baru bisa pada Agustus 2024. Untuk alur kerja penyelenggaraan RME telah disesuaikan dengan petunjuk teknis pelayanan yang dilanjutkan dengan revisi SOP” (If-4).

3. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dilihat dari aspek Tata Kelola Kepemimpinan.

a) Pembentukan Tim Khusus

Pada aspek tata kelola kepemimpinan diketahui bahwa kesiapan RME dapat dilihat dari keseriusan pemimpin untuk melakukan pengembangan rekam medis elektronik. Puskesmas Malambora Wani sudah mempunyai tim khusus dalam perencanaan RME. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang menyatakan:

"Tim penyelenggaraan RME terintegrasi dalam tim pelaksana manajemen sistem informasi Puskesmas" (If-2).

"Iya sudah ada, yaitu mulai bagian admin, rekam medis, IT dan bagian pelayanan, semua di SK kan oleh Kepala Puskesmas" (If-5).

b) Rekam Medis Elektronik Dalam Rencana Strategis Puskesmas

Rekam medis elektronik telah masuk dalam perencanaan strategis Puskesmas Malambora Wani. Rekam medis elektronik sudah dimasukkan dalam anggaran di tahun 2024 karena dalam penerapannya perlu banyak pengadaan sarana prasarana yang mana sebelumnya belum ada dan belum cukup. Selama dijalankan rekam medis elektronik mendapat tanggapan positif sehingga RME ini menjadi item andalan yang didukung oleh kepala Puskesmas. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan berikut

"Iya, karena sejak Peraturan Menteri Kesehatan telah di undang, maka penyelenggaraan RME merupakan hal yang wajib dilaksanakan oleh seluruh fasilitas kesehatan, sehingga sejak tahun 2023 salah satu perencanaan strategis Puskesmas Malambora Wani untuk persiapan pelayanan tahun selanjutnya adalah menyiapkan sarana pendukung implementasi RME dan saat ini implementasi RME telah berjalan dengan baik sesuai perencanaan" (If-1).

"Sudah, sehingga tertuang dalam pembiayaan Puskesmas untuk anggaran tahun 2024. Karena memang untuk implementasi RME itu sendiri memerlukan banyak anggaran untuk menopang sarana dan prasarana terutama seperti komputer" (If-3).

4. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dilihat dari aspek Infrastruktur.

a) Analisis Kebutuhan Perangkat Pendukung

Pada aspek infrastruktur diketahui bahwa kesiapan rekam medis elektronik mencakup kesiapan baik dalam hal infrastruktur teknologi informasi maupun kesiapan anggarannya. Perencanaan terkait kebutuhan perangkat sudah direncanakan sebelum diterapkannya RME itu sendiri. Saat ini Puskesmas Malambora Wani telah menyediakan sebagian besar sarana pendukung dan masih terus melengkapi kebutuhan infrastruktur lainnya. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang menyatakan sebagai berikut :

"Iya, sudah dilakukan analisa kebutuhan sarana pendukung implementasi RME seperti komputer yang saat ini telah tersedia di sebagian besar ruang pelayanan klaster. Namun perencanaan selanjutnya akan dilakukan penyediaan kembali komputer dan perangkat lainnya sesuai kebutuhan pelayanan siklus hidup" (If-4).

"Iya sudah dianalisis sebelumnya mengenai kebutuhan perangkat untuk RME. Awalnya sebelum penerapan RME Puskesmas diminta dari Dinas Kesehatan untuk menyiapkan 7 perangkat keras komputer. Namun pelan-pelan Puskesmas menyediakan 2 perangkat dulu pada tahap awal penerapan, setelah mengatur anggaran Puskesmas bisa memiliki 7 perangkat yang digunakan saat ini, namun pengadaan ini masih terus berlanjut agar tiap ruangan

memiliki komputer untuk pengisian RME" (If-5).

b) Analisis Anggaran Dana

Puskesmas Malambora Wani sudah menganalisis terkait anggaran dana untuk rencana penerapan RME. Tim yang dibentuk untuk perencanaan implementasi RME yang juga turut membantu menghitung kebutuhan anggaran implementasi RME termasuk biaya langganan aplikasi ke pihak ketiga. Hal tersebut diperkuat dari hasil wawancara dengan informan sebagai berikut :

"Sudah, kami sudah menganalisis anggaran dana untuk rencana implementasi RME sebelumnya sehingga tertuang dalam DPA Puskesmas. Dengan adanya perencanaan terkait anggaran dana untuk penerapan RME ini maka kami juga bisa menganalisis kebutuhan infrastruktur Puskesmas" (If-1).

"Iya sudah, Tim khusus yang dibentuk untuk perencanaan implementasi RME bersama Kepala Puskemas sudah menghitung kebutuhan anggaran implementasi RME, apa saja yang dibutuhkan yang perlu dianggarkan" (If-7).

Pembahasan

1. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dilihat dari aspek Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode DOQ-IT dalam aspek sumber daya manusia dinilai sangat siap. Kesiapan sumber daya manusia berkaitan dengan keterlibatan pengguna, hal ini juga secara signifikan berhubungan dengan tingkat pendidikan. Di Puskesmas Malambora Wani didominasi oleh petugas dengan latar belakang pendidikan perguruan tinggi yang sejalan dengan penelitian Nida'an Khofia (2022) bahwa jenjang pendidikan tinggi dianggap telah mempunyai ilmu pengetahuan, kecakapan, serta wawasan yang lebih baik dibanding dengan jenjang pendidikan sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan saat ini menjadi penting dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan. Selain itu, Puskesmas Malambora Wani sudah menganalisis terkait kebutuhan staf untuk rekam medis elektronik dan sudah terpenuhi. Petugas tetap ingin belajar dan mencari tahu serta saling bertanya jika ada kendala.

Dilihat dari aspek staf klinis dan administrasi, dibutuhkan pelatihan teknis bagi para tenaga medis dan para medis untuk kelancaran implementasi rekam medis elektronik, karena kurangnya pelatihan dan dukungan teknis dapat menjadi penghalang untuk menerapkan RME (Sudirahayu & Harjoko, 2017). Petugas Puskesmas Malambora Wani sudah pernah mengikuti beberapa kali pelatihan terkait RME baik secara online melalui zoom maupun offline yang di adakan di Kota Palu. Pelatihan tersebut sangat berdampak terhadap proses kesiapan implementasi RME.

2. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dilihat dari aspek Budaya Kerja Organisasi

Puskesmas Malambora Wani sangat siap dalam aspek budaya kerja organisasi berdasarkan hasil analisis DOQ-IT. Kesiapan budaya mencakup penerimaan tenaga kesehatan atas teknologi informasi. Diperlukan peningkatan pengetahuan dan kesadaran pengguna akan pentingnya rekam medis. Tenaga kesehatan harus memiliki pemahaman dan komitmen untuk pelaksanaan sesuai yang direncanakan. Memotivasi praktisi kesehatan untuk berkomitmen melaksanakan proses sesuai dengan perubahan alur kerja (Sudirahayu & Harjoko, 2017). Petugas di Puskesmas Malambora Wani menyatakan untuk setuju dan

mendukung RME untuk dijalankan, meskipun pada tahap awal terdapat beberapa kendala namun petugas mau terus bertanya dan belajar tentang implementasi RME. Perubahan budaya dari manual ke elektronik menjadi salah satu kendala penerapan RME, karena pada awal beralih ke elektronik terdapat keluhan seperti gangguan jaringan dan juga beberapa kolom yang dimana petugas masih bingung cara mengisinya. Namun dengan beberapa kendala tersebut, Puskesmas Malambora Wani sering melakukan evaluasi terkait masalah RME untuk dicarikan solusinya.

Pemahaman petugas mengenai rekam medis elektronik mendukung kesiapan dalam segi budaya dan organisasi. Ini ditunjukkan oleh fakta bahwa petugas sangat siap untuk mengikuti pelatihan mengenai RME dan cara menggunakan sistemnya. Petugas juga telah mengetahui bahwa rekam medis elektronik sebagai solusi untuk mengurangi penggunaan kertas. Selain itu, budaya kerja yang terbuka di organisasi membantu dalam penerapan RME karena semua orang memiliki kesempatan untuk memberikan masukan dan saran mereka (Nida'an Khofia, 2022). Penerapan RME juga memberikan manfaat baik dari segi pekerjaan yang lebih mudah dan berkurangnya penggunaan kertas karena anggaran yang terbatas. Perubahan pola pikir mutlak dibutuhkan untuk mulai bekerja menggunakan teknologi. Dari yang semula terbiasa dengan menulis harus membiasakan diri mengetik menggunakan komputer, hal ini sejalan dengan penelitian milik Muhlizardy (2024) bahwa merubah kebiasaan dan pola pikir memerlukan waktu yang lama untuk mengubah rekam medis manual menjadi elektronik. Teknologi RME juga digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Puskesmas Malambora Wani kini sedang menjalankan RME secara bertahap dimana sistem baru ini dimulai tahap awal pada Agustus 2024.

Puskesmas Malambora Wani telah melakukan penyusunan terkait kebijakan-kebijakan mengenai penerapan rekam medis elektronik yang berbentuk SK Kepala Puskesmas tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik dan SOP (Standar Operasional Prosedur) penyelenggaraan rekam medis elektronik yang sudah diterbitkan pada Agustus 2024. Penyusunan kebijakan ini termasuk didalamnya penyusunan terkait alur kerja dan SOP penyelenggaraan rekam medis elektronik. Pelayanan RME dimulai saat pasien datang dan melakukan pendaftaran secara langsung, kemudian petugas yang berada di depan tempat pendaftaran atau loket langsung melakukan pengentrian data pasien. Setelah itu statusnya sudah dalam bentuk elektronik. Semuanya sudah melalui aplikasi begitupun sampai pasien pulang. Namun terkadang sistem ini masih terkendala di sistem jaringan. Jadi apabila jaringan sedang gangguan maka kita beralih ke manual dulu agar pasien tidak menunggu yang dapat mengganggu kualitas pelayanan, setelah jaringan bagus baru semua data tadi diinput di aplikasi.

3. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dilihat dari Apik Tata Kelola Kepemimpinan

Dilihat dari hasil komponen kesiapan tata kelola kepemimpinan Puskesmas Malambora Wani dinilai sangat siap. Kesiapan kepemimpinan dapat dilihat dari keseriusan pemimpin untuk melakukan pengembangan rekam medis elektronik. Keberhasilan proses kesiapan penerapan RME sangat dipengaruhi oleh dukungan pimpinan yang kuat, keaktifan pengguna, dan pelatihan (Muhlizardy *et al.*, 2024). Adanya kebijakan pimpinan juga berpengaruh besar pada kesuksesan kesiapan penerapan rekam medis elektronik. Hal ini dikarenakan adanya motivasi yang kuat dari staf untuk patuh pada ketentuan dari pimpinan

yang mewajibkan untuk menggunakan RME dan mengentri langsung menggunakan komputer. Kepala Puskesmas Malambora Wani menjadikan penerapan rekam medis elektronik sebagai tujuan prioritas Puskesmas. Oleh karena itu, dalam hal kepemimpinan telah melakukan strategi dalam penerapan rekam medis elektronik. Dukungan struktur juga dibutuhkan karena ini merupakan hal baru bagi para petugas dan akan terasa berbeda.

Rekam medis elektronik telah masuk dalam perencanaan strategis Puskesmas. Keberadaan perencanaan strategis di sebuah organisasi membantu organisasi tersebut untuk melakukan pembatasan usaha/bisnis, mengarahkan dan membentuk kultur perusahaan, menjaga kebijakan yang taat asas dan sesuai, menjaga fleksibilitas dan stabilitas operasi dan memudahkan penyusunan rencana kegiatan dan anggaran tahunan, dengan demikian keberadaan perencanaan strategis sangat penting sekali bagi Puskesmas dalam menentukan batas kerja dari Puskesmas dan memaksimalkan kinerja Puskesmas (Nida'an Khofia, 2022). Kepala Puskesmas Malambora Wani berkomitmen terhadap penerapan rekam medis elektronik. Ini dibuktikan dengan dibentuknya suatu tim kerja khusus dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik dan sudah dilakukan uji coba penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Malambora Wani. Rekam Medis Elektronik juga sudah dimasukkan ke dalam anggaran Puskesmas karena masih ada sarana yang belum cukup.

4. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dilihat dari Aspek Infrastruktur

Dalam hal ini infrastruktur Puskesmas Malambora Wani dinilai cukup siap. Menurut Wirajaya (2020), kesiapan infrastruktur terkait dengan infrastruktur IT, manajemen IT dan juga anggaran atau keuangan umumnya hambatan yang ditemui berkaitan dengan anggaran untuk menyediakan infrastruktur teknologi informasi di Puskesmas yang sejalan dengan penelitian milik Nida'an Khofia (2022) hal ini juga yang terjadi di Puskesmas Malambora Wani yang masih menyediakan anggaran untuk melengkapi kebutuhan infrastruktur yang masih kurang.

Pada aspek keuangan dan anggaran terdapat dua komponen penting yaitu investasi RME serta anggaran terkait pemeliharaan yang berkesinambungan. Apabila Puskesmas Malambora Wani telah memahami pentingnya rekam medis elektronik maka rekam medis elektronik akan dianggap sebagai sebuah investasi. Proses perencanaan untuk rekam medis elektronik dipahami oleh banyak pihak baik dari jajaran manajemen ataupun pengelolaan TI.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kesiapan implementasi rekam medis elektronik yang dilakukan di poli rawat jalan Puskesmas Malambora Wani menggunakan metode DOQ-IT, dapat disimpulkan antara lain :

1. Kesiapan penerapan rekam medis elektronik dari aspek Sumber Daya Manusia di Puskesmas Malambora Wani dinilai sangat siap. Petugas Puskesmas Malambora Wani sangat antusias dan menyambut baik dengan adanya perubahan sistem baru yaitu rekam medis elektronik. Sumber Daya Manusia di Puskesmas Malambora Wani untuk staf rekam medis elektronik sudah terpenuhi. Hal ini juga didominasi oleh petugas dengan latar belakang pendidikan perguruan tinggi. Selain itu, perubahan sistem ini juga didukung dengan adanya pelatihan penyelenggaraan rekam medis elektronik yang diikuti oleh staf Puskesmas Malambora Wani.

2. Pada aspek Budaya Kerja dan Organisasi di Puskesmas Malambora Wani sangat siap untuk menerapkan rekam medis elektronik. Petugas Puskesmas Malambora Wani menyatakan untuk setuju dan mendukung RME untuk dijalankan. Puskesmas Malambora Wani juga telah melakukan penyusunan terkait kebijakan-kebijakan mengenai penerapan rekam medis elektronik yang berupa SK Kepala Puskesmas tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik dan SOP (Standar Operasional Prosedur) penyelenggaraan rekam medis elektronik yang sudah diterbitkan pada Agustus 2024. Penyusunan kebijakan ini termasuk didalamnya penyusunan terkait alur kerja dan SOP penyelenggaraan rekam medis elektronik.
3. Pada aspek Tata Kelola Kepemimpinan di Puskesmas Malambora Wani dinilai sangat siap. Hal ini didukung oleh Kepala Puskesmas yang menjadikan penerapan rekam medis elektronik sebagai tujuan prioritas Puskesmas. Rekam medis elektronik telah masuk dalam perencanaan strategis Puskesmas. Ini dibuktikan dengan dibentuknya suatu tim kerja khusus dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik dan saat ini telah dilakukan uji coba penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Malambora Wani.
4. Pada aspek Infrastruktur di Puskesmas Malambora Wani dinilai cukup siap. Puskesmas Malambora Wani masih terus melengkapi kebutuhan infrastruktur yang masih kurang, hal ini dikarenakan anggaran Puskesmas Malambora Wani berasal dari pemerintah dan belum sistem BLUD sehingga anggaran yang diberikan masih terbatas dan pembelanjaannya pun bertahap.

Saran

Rekomendasi yang dapat penulis berikan dalam penelitian ini adalah:

1. Melakukan penelitian lebih lanjut dengan variabel penelitian yang lebih membahas kualitas pelayanan khususnya evaluasi penerapan rekam medis elektronik.
2. Diharapkan peneliti yang akan datang melakukan penelitian lanjutan dari faktor-faktor yang sudah didapatkan dalam penelitian ini.
3. Sebaiknya Puskesmas Malambora Wani melakukan evaluasi pelatihan ulang untuk memastikan bahwa semua petugas/staff memahami sepenuhnya cara menggunakan RME dan memaksimalkan fitur yang ada.
4. Perlu dilakukan pengawasan secara rutin kepada pengguna RME untuk memastikan kepatuhan dan pemahaman yang tepat tentang SPO rekam medis elektronik.
5. Disarankan agar Puskesmas Malambora Wani bisa melengkapi infrastruktur yang masih kurang agar pengimplementasian Rekam Medis Elektronik bisa berjalan lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agustiany, I., Andriani, R., & Suwardhani, A.D. 2024. Efektivitas kualitas rekam medis elektronik dalam upaya meningkatkan produktivitas dan manajemen keselamatan pasien: Studi kualitatif di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Mutiara Putri, Bandar Lampung. *Intisari Sains Medis* 15(3): 1061-1064.
- [2] Andriani, R., Disman, Ahman, E., & Santoso, B. (2021). *Conditional Process Pada Manajemen SDM : Perspektif Polychronicity, Kepuasan Kerja, Engagement Karyawan Lingkungan Kerja, dan Turnover Intention*. Bandung : Gracias Logis Kreatif.
- [3] Andriani, R., Kusnanto, H. Dan Istiono, W. (2021). Analisis Kesuksesan Implementasi

- Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Sistem Informasi*. 2(13), pp. 90-96. Available at: <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.21609/jsi.v13i2.544>
- [4] Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Rumah Sakit Indonesia*, Revisi I. Jakarta.
- [5] Erawantini, F., Nugroho, E., Sanjaya, G.Y., Hariyanto, S. (2016). *Rekam Medis Elektronik: Telaah Manfaat Dalam Konteks Pelayanan Kesehatan Dasar*. Fiki. 1(1). Pp 1-10.
- [6] 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*. 9(1);67.
- [7] Ghazisaeldi, M., Maryam Ahmadi., Farahnaz Sadought dan Reza Safdari. (2018). *An Assessment of Readiness for Pre Implementation of Electronic Health Record in Iran: a practical Approach to Implementation in general and Teaching Hospital*. Retrieved.
- [8] Handiwidjojo, W. (2019). Rekam Medis Elektronik. *Jurnal EKSIS*. Vol 2 (1): 36-41.
- [9] Hapsari, M.A. & Mubarakah, K. (2023). Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dengan Metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT)* di Klinik Pratama Polkesmar. *J-remi*. Mar 31;4(2):75-82.
- [10] Hasanah, D.F., Syaodih, E., Handayani, N., & Mulyani, Kahar. (2023). Pengaruh Mutu Pelayanan Dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Di Klinik Pratama Manshurin Bandung. *e-Prosiding Magister Manajemen ARS University*. Vol.1(2).
- [11] Kedokteran, K. (2018). Manual Rekam Medis. *Tim Penyusun Konsil Kedokteran*. Jakarta.
- [12] Kemenkes RI. (2023). *Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Instrume Nomor HK.02.02/1/105/2023 Tentang Instrumen Survei Standar Akreditasi Klinik*. Jakarta.
- [13] Khasanah, M. (2020). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik Untuk Instansi Kesehatan. *Jurnal Sainstech Politeknik*. Indonusa Surakarta, 7(2), 50- 53.
- [14] M, A. Y., S, R. A., & Wulandari, F. (2021). Kesiapan Petugas dalam Peralihan Dokumen Rekam Medis Manual ke Paperless pada Unit Rekam Medis Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Dunia Kesmas*, 10(1), 1-9. <https://doi.org/10.33024/jdk.v10i1.3478>.
- [15] Muhlizardy, M., Meisari, W.A., Ummu, N., & Meylia, I. (2024). *Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Klinik AMC Aisyiyah*. 2(1).
- [16] Ngudiarto, Purwadhi, Handayani, N., Mulyani, Kahar. 2022. Pengaruh Kualitas Sistem, Informasi, dan Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di RSAU dr. M. Hassan Toto Bogor. *Prosiding Magister Manajemen ARS University*. Bandung.
- [17] Nida'an Khofia. (2022). *Karya Tulis Ilmiah Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram*. Mataram.
- [18] Nuramalia, L., Purwadhi, Rian Andriani. 2023. Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang. *Journal Of Social Science Research*. Vol 3(3). pp 8915-8928.
- [19] Nurhayati, Arif, Y.W.T dan Hidayah, I.N. (2019). Analisis Tingkat Penerimaan Pengguna Terhadap Teknologi Sistem Informasi Rekam Medis di PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Prosiding Call For Paper SMIKNAS*, pp. 258 - 268.

- [20] Permenkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- [21] Ridwansyah, Purwadhi, & Andriani, R., 2023. Pengaruh Elektabilitas Gaya Kepemimpinan dan Lingkungan Kerja Terhadap Tingginya Turnover Karyawan PT. Sumi Rubber Indonesia. *Jurnal Manajemen dan Bisnis Kreatif*. Vol. 9, No. 1. Pp 92-101.
- [22] Saputra, D.A., Wahyudi, S.B., & Mulyani, Kahar. 2024. Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Berdasarkan metode Hot Fit Model Dirumah Sakit Panti Wilasa Citarum. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, Volume 7(4).
- [23] Sudirahayu, I & Harjoko, A. (2017). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Journal of Information Systems for Public Health*. 1(2). 35-43.
- [24] Suraja, Y. (2019). Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Administrasi Dan Kesehatan*. 4(1), 62-71.
- [25] Tiorentap, D. R. A. (2020). Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Negara Berkembang: Systematic Literature Review. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 8(2), 69-79.
- [26] Triyanti E, Weningsih IR. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan III Desain Formulir*, Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Jakarta.
- [27] Wijaya, A., Purwadhi, & Mulyani, Kahar. 2024. Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Berdasarkan Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Manajemen Jasa* Vol.6 No.1. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/jsj>
- [28] Wijaya, K.S., Komara, Endang, & Mulyani, Kahar. 2024. Analisis Dampak Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Pengambilan Keputusan Manajemen. *Jurnal Syntax Admiration*, Vol. 5, No. 11. Pp 2722-7782.
- [29] Yassir, A., Purwadhi, Andriani, R. 2022. Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Klinik Citra Medika Kota Semarang. *Jurnal Riset Pendidikan Ekonomi (JRPE)*. Volume 8, Nomor: 1. Pp 1-12.
- [30] Yolanda, I. dkk. (2022). Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit Nasional Guido Valadares, Dili Timor-Leste. 9(3), 357-374.