



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 5 Nomor 4 Tahun 2025 Page 11285-11303

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Analisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Peningkatan Layanan Kesehatan Dalam Mendukung Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Era Digital

Cepi Hidayatulloh^{1✉}, Sedarmayanti², Widjajanti Utoyo³

Pascasarjana Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Sangga Buana Bandung

Email: cepihidayatulloh619@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Transformasi digital di bidang kesehatan mendorong rumah sakit untuk meningkatkan kualitas layanan melalui penerapan teknologi informasi, salah satunya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS berfungsi untuk mengintegrasikan berbagai unit pelayanan, memudahkan akses data pasien, dan meningkatkan keamanan informasi medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak SIMRS terhadap efisiensi dan kualitas layanan kesehatan serta mendukung implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Kartika Husada Setu, Kabupaten Bekasi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, melibatkan wawancara mendalam dengan tenaga medis, staf administrasi, dan manajemen rumah sakit, serta observasi langsung terhadap operasional SIMRS sehari-hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SIMRS mampu meningkatkan efisiensi layanan dengan mempercepat proses administrasi pasien, mengurangi waktu tunggu, dan memudahkan akses terhadap data riwayat kesehatan. Selain itu, SIMRS juga mendukung keamanan data melalui sistem autentikasi dan enkripsi, yang mengurangi risiko kebocoran dan kesalahan pencatatan. SIMRS terbukti mendukung pengambilan keputusan berbasis data, memberikan informasi real-time yang membantu manajemen dalam merencanakan strategi pelayanan yang lebih tepat sasaran. Namun, implementasi SIMRS menghadapi tantangan adaptasi staf yang sebelumnya terbiasa dengan sistem manual, sehingga pelatihan berkelanjutan diperlukan untuk memaksimalkan penggunaan SIMRS. Kesimpulannya, SIMRS memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan layanan kesehatan di era digital, namun membutuhkan dukungan evaluasi dan pengembangan fitur agar tetap efektif dan berkelanjutan.

Kata kunci: *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), Rekam Medis Elektronik (RME), digitalisasi layanan kesehatan, efisiensi layanan, keamanan data, manajemen rumah sakit*

Abstract

Digital transformation in the healthcare sector encourages hospitals to improve service quality through the adoption of information technology, particularly the Hospital Management Information System (SIMRS). SIMRS functions to integrate various service units, facilitate patient data access, and enhance the security of medical information. This study aims to analyze the impact of SIMRS on the efficiency and quality of healthcare services, as well as its support in implementing Electronic Medical Records (EMR) at Kartika Husada Setu Hospital, Bekasi Regency. This research uses a qualitative method with a case study approach, involving in-depth interviews with medical personnel, administrative staff, and hospital management, as well as direct observation of daily SIMRS operations. The findings reveal that SIMRS enhances service efficiency by streamlining patient administration, reducing waiting times, and facilitating access to health records. Additionally, SIMRS supports data security through authentication and encryption systems, reducing risks of data leakage and recording errors. SIMRS has proven to support data-driven decision-making, providing real-time information that assists management in planning more targeted service strategies. However, the implementation of SIMRS faces challenges in staff adaptation, particularly for those accustomed to manual systems, necessitating continuous training to maximize SIMRS utilization. In conclusion, SIMRS contributes positively to the improvement of healthcare services in the digital era, although it requires ongoing evaluation and feature development to remain effective and sustainable.

Keywords: Hospital Management Information System (SIMRS), Electronic Medical Records (EMR), healthcare digitalization, service efficiency, data security, hospital management

PENDAHULUAN

Revolusi industri 4.0 mendorong inovasi teknologi dan pelayanan di berbagai sektor, termasuk di rumah sakit. Rumah sakit dituntut untuk mampu memanfaatkan teknologi yang ada agar tidak kalah bersaing dengan rumah sakit lainnya, baik di dalam maupun di luar negeri. Salah satu teknologi yang dapat dimanfaatkan oleh rumah sakit adalah Rekam Medis Elektronik (EMR).

Rumah sakit adalah lembaga yang kompleks dengan banyak Rencana yang terjadi sehari-hari, termasuk dalam pengelolaan data pasien. Tradisionalnya, rekam medis pasien disimpan dalam bentuk fisik, seperti berkas-berkas kertas yang harus dikelola secara manual. Namun, dengan kemajuan teknologi informasi, sistem informasi kesehatan elektronik telah menjadi alternatif yang lebih efisien dan efektif dalam mengelola data medis. (Kuzairi et al., 2017)

EMR adalah bukti tertulis secara elektronik yang merekam berbagai informasi kesehatan pasien sejak masuk sampai keluar rumah sakit, dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi, pengobatan, catatan perkembangan pasien terintegrasi dibuat oleh

profesional pemberi asuhan dan petugas kesehatan lain secara terpadu. Implementasi EMR di rumah sakit dapat memberikan dampak positif karena mendukung pelayanan di rumah sakit, bermanfaat administratif, mengakses dan transfer informasi pasien untuk membantu dalam pengambilan keputusan klinis, efisien waktu, biaya, dan meminimalkan kesalahan untuk keselamatan pasien.

Sistem Informasi Kesehatan Elektronik (*Electronic Medical Record/EMR*) adalah sebuah sistem yang menyediakan informasi medis pasien dalam format elektronik, yang mencakup riwayat medis, diagnosis, tindakan medis, resep obat, dan informasi lainnya. Dalam konteks rumah sakit, implementasi EMR memiliki potensi untuk mengubah cara data pasien dikelola dan berinteraksi dengan sistem kesehatan secara keseluruhan. Namun, implementasi EMR di rumah sakit tidaklah mudah. Ada banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi EMR di rumah sakit, seperti kesiapan infrastruktur teknologi informasi, sumber daya manusia yang terlatih, dukungan manajemen, dan regulasi yang mendukung. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis Rencana implementasi sistem informasi menuju EMR di rumah sakit untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan implementasinya. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mengatur tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Bagi masyarakat umum patut mengetahui apa itu rekam medis yang acapkali disingkat RM. Rekam medis adalah berkas data yang berisikan identitas pasien, segala tindakan yang dilakukan terhadap pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan. Pencatatan dan pendokumentasian tersebut harus tertera secara kronologis, sistematis dan akurat, dan harus tertulis jelas nama, tanda tangan dan waktu saat tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan tersebut.

Patut masyarakat ketahui bahwa praktik kedokteran yang baik akan tercermin dari rekam medis yang lengkap. Rekam medis di Indonesia terdapat dalam beberapa peraturan, yaitu Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit serta Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/20082 tentang Rekam Medis, sebagai pelaksanaan Pasal 47 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 tahun 20043 tentang Praktik Kedokteran. Perkembangan teknologi kesehatan banyak yang telah menggunakan teknologi informasi (TI) bahkan menjadi trend dalam pelayanan kesehatan secara global, salah-satunya rekam medik elektronik. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan teknologi pendukung yang memungkinkan memberikan pelayanan yang berkualitas dan cepat dibandingkan dengan rekam medis berbasis kertas. Berbagai rumah sakit di dunia termasuk di Indonesia telah

menggunakan rekam medis elektronik sebagai pengganti atau pelengkap rekam medis berbasis kertas.

Seiring perkembangannya RME adalah pusat atau bisa dikatakan sebagai jantungnya informasi dalam sistem informasi rumah sakit itu sendiri. Terdapat satu hal yang masih menjadi dilema yaitu Permenkes No. 269/Menkes/PER/III/2008 yang secara spesifik belum mengatur tentang RME walaupun dalam UU ITE nomor 19 tahun 2016 memberikan peluang bagi rumah sakit untuk mengimplementasikan RME. Dalam perjalanannya ada banyak unsur atau persyaratan yang harus dipenuhi ketika akan melakukan peralihan rekam medik manual ke rekam medik elektronik antara lain : *privacy* atau *confidentiality* dimana keamanan data harus benar benar terjadi dari yang tidak berhak mengakses dan tersimpan dalam satu tempat yang aman dan sesuai dengan standar, *integrity* dimana mulai dari pasien masuk ke sarana Fasilitas Kesehatan (Faskes) seperti rumah sakit harus terakomodasi dengan satu identitas unik seperti no rekam medis atau barcode yang akan digunakan dalam seluruh pelayanan, *authentication*, otentifikasi dalam UU ITE dimana satu pin hanya diberikan kepada satu orang dalam hal ini paramedis yang memberikan pelayanan Kesehatan kepada pasien *availability*, dimana data dapat diakses kapan pun sesuai kebutuhan pemilik data Kesehatan, *access control* dimana level hak akses diatur mulai dari user sampai pihak manajemen. *non repudiation* yang berarti tidak ada sanggahan disaat ada log perubahan data yang mencatat kapan waktu dilakukan perubahan, alamat komputer, data yang diubah sampai siapa yang melakukan perubahan.

Dari segi pengelolaan sumber daya manusia (SDM), terlihat bahwa jumlah staf medis juga mengalami peningkatan setelah adopsi RME. Sebelum RME diterapkan, rumah sakit memiliki 70 staf medis, yang meningkat menjadi 75 setelah implementasi RME. Kenaikan ini mungkin mencerminkan penyesuaian dalam kebutuhan tenaga medis untuk menangani peningkatan volume pasien atau untuk mendukung proses kerja yang lebih efisien. Sementara itu, dari segi produktivitas pelayanan rumah sakit, RME juga berdampak positif. Waktu tunggu pelayanan berhasil dikurangi dari 40 menit menjadi 30 menit setelah adopsi RME, menunjukkan peningkatan efisiensi dalam proses pelayanan. Selain itu, tingkat pemanfaatan fasilitas juga mengalami peningkatan dari 70% menjadi 75% setelah penerapan RME, menandakan penggunaan yang lebih efektif dari sumber daya fasilitas yang ada. Selanjutnya, tingkat kepuasan pasien juga meningkat secara signifikan, dari 80% menjadi 85%, setelah adopsi RME. Hal ini menunjukkan bahwa RME membantu meningkatkan pengalaman dan kepuasan pasien melalui peningkatan efisiensi, aksesibilitas, atau kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa implementasi RME telah membawa dampak positif yang signifikan dalam

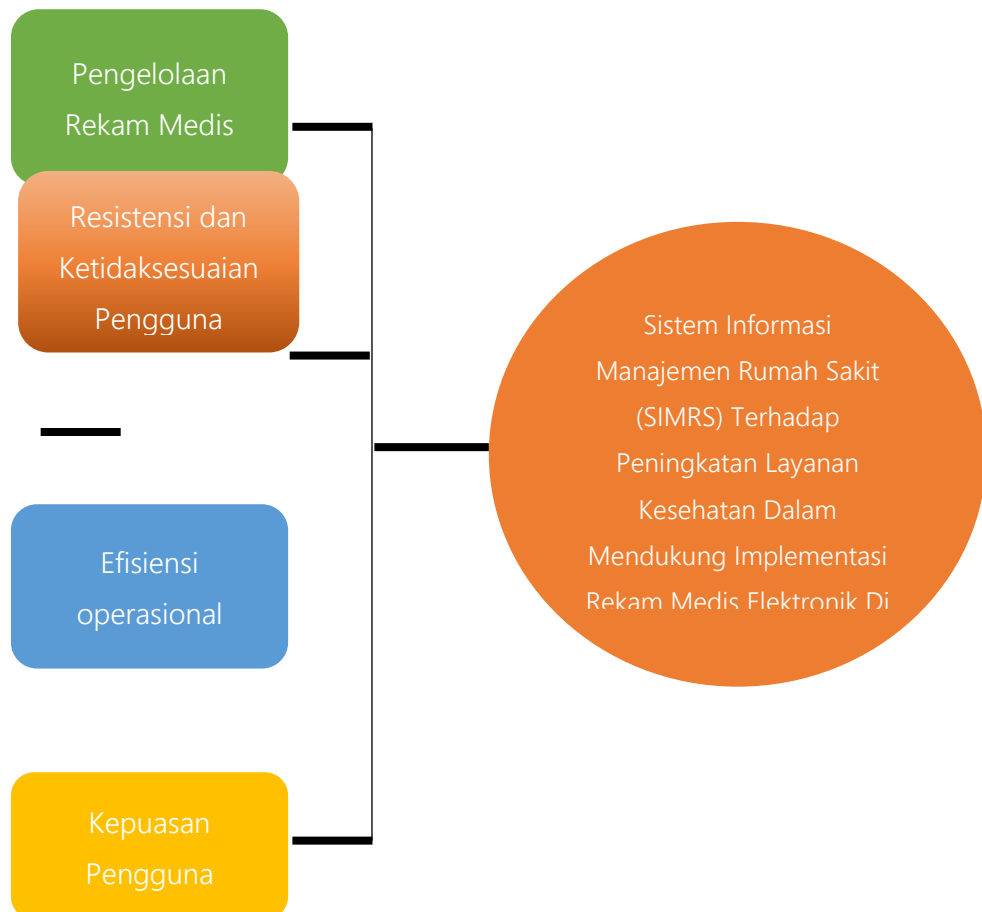
meningkatkan kinerja dan produktivitas rumah sakit. EMR dapat meningkatkan efisiensi, keamanan, dan aksesibilitas data rekam medik, serta memungkinkan kolaborasi antar tim medis, analisis data yang lebih baik, dan penghematan ruang penyimpanan. Rekam Medis Sakit Kartika Husada Setu Kab Bekasi saat ini masih menggunakan rekam medik manual dan pada pertengahan tahun 2023 akan mulai mengembangkan sistem rekam medik elektronik yang terintegrasi dengan Sistem informasi Rumah Sakit yang rencananya akan dilakukan secara bertahap. Dari pemilihan vendor yang tepat serta sampai proses implementasinya

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, melibatkan wawancara mendalam dengan tenaga medis, staf administrasi, dan manajemen rumah sakit, serta observasi langsung terhadap operasional SIMRS sehari-hari. Teknik dari analisa data dalam penelitian ini melalui tiga alur data yaitu *data reduction, data display, conclusion drawing/ verification*. Teknik keabsahan data dengan menggunakan triangulasi sumber dan teknik. Tahapan analisis dalam metode Nvivo disebut five step analysis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagan. 1 Mind Mapping Topik Utama dalam N-Vivo 12



Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci, terdapat beberapa topik utama yang berpengaruh terhadap Peningkatan Layanan Kesehatan Dalam Mendukung Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Era Digital di Rumah Sakit Kartika Husada Setu. Beberapa topik tersebut antara lain:

1. Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS): Penggunaan SIMRS yang optimal mempengaruhi kualitas akses dan penyimpanan data pasien secara real-time, sehingga mendukung pelayanan yang lebih responsif dan efisien.
2. Koordinasi dan Kolaborasi Antar Divisi: Dengan SIMRS, komunikasi antara perawat, dokter, farmasi, dan laboratorium menjadi lebih mudah, yang memperlancar penanganan pasien dan mengurangi risiko kesalahan komunikasi.
3. Pengurangan Beban Administratif: Implementasi SIMRS mengurangi dokumentasi manual, sehingga tenaga medis dapat lebih fokus pada perawatan pasien daripada proses administrasi.
4. Keamanan dan Keakuratan Data Pasien: SIMRS memastikan data pasien tersimpan dengan aman dan mengurangi risiko kehilangan atau kerusakan data, sekaligus meningkatkan akurasi data dalam penanganan pasien.
5. Peningkatan Kepuasan Pasien: Dengan SIMRS, pelayanan menjadi lebih cepat dan terstruktur, yang berpengaruh pada kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit.

Topik-topik ini saling terkait dalam mendukung Rumah Sakit Kartika Husada Setu dalam mencapai pelayanan kesehatan yang lebih modern, aman, dan efisien di era digital ini.

Langkah selanjutnya adalah proses analisis data dengan membandingkan jabatan informan kunci dengan jawaban hasil wawancara. Proses ini dilakukan melalui tahapan menggunakan matrix coding query pada N-Vivo 12. Data yang dianalisis adalah data per topik yang telah dibuat, sehingga dalam hal ini terdapat enam hasil perbandingan data atau enam matrix coding query.

Matrix coding query digunakan untuk membandingkan data hasil wawancara dengan status demografi dari informan, Peneliti akan membandingkan status jabatan dengan jawaban dari hasil wawancara. Perbandingan pertama akan terkait dengan pertanyaan tentang. peneliti akan mengidentifikasi pola atau tren dalam jawaban informan kunci berdasarkan jabatan atau posisi mereka di rumah sakit. Misalnya, apakah terdapat perbedaan dalam persepsi tentang masalah yang ada terhadap Direktur, Kepala Divisi Keperawatan dan Kebidanan, dan staf keperawatan. Analisis ini akan membantu dalam memahami perspektif yang berbeda dari berbagai pihak terkait permasalahan yang ada.

Selanjutnya, peneliti akan melakukan proses serupa untuk lima topik lainnya yang telah

diidentifikasi sebelumnya, seperti faktor-Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), Koordinasi dan Kolaborasi Antar Divisi, Pengurangan Beban Administratif, Keamanan dan Keakuratan Data Pasien serta Peningkatan Kepuasan Pasien. Setiap matrix coding query akan menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana setiap topik mempengaruhi atau dipengaruhi oleh berbagai jabatan di rumah sakit.

Dengan menggunakan pendekatan ini, peneliti akan dapat membuat analisis yang lebih komprehensif tentang tantangan dan peluang dalam implementasi peralihan ke EMR di Rumah Sakit Kartika Husada Setu, serta menemukan solusi yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan perspektif berbagai pihak terkait.

Gambar 1. Matrix Coding Query Pada N-Vivo 12

	A: Efektivitas Pengguna...	B: Keamanan dan Keak...	C: Koordinasi dan Kola...	D: Pengurangan Beban...	E: Peningkatan Kepuas...
1. Pedoman wawancara Manager Keuangan	0	0	15	0	15
2. Pedoman wawancara Direktur	12	0	0	0	0
3. Pedoman wawancara Manager Perawat	0	0	0	9	0
4. Pedoman wawancara MOD	0	7	0	0	0
5. Pedoman wawancara Yanmed	0	0	0	0	11

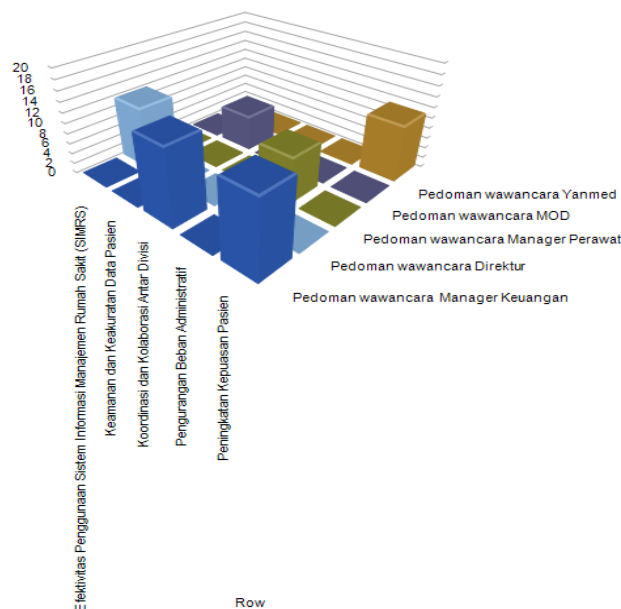
Tabel di atas menampilkan hasil wawancara yang dilakukan pada beberapa manajer di organisasi atau institusi kesehatan, dengan tujuan untuk menilai beberapa aspek utama dalam pelayanan dan manajemen. Hasil wawancara mencakup lima kategori: Efektivitas Penggunaan, Keamanan dan Keakuratan, Koordinasi dan Kolaborasi, Pengurangan Beban Kerja, dan Peningkatan Kepuasan. Masing-masing kategori ini dinilai melalui skor yang diberikan kepada lima responden, yakni Manajer Keuangan, Direktur, Manajer Perawat, MOD (Manajer On Duty), dan Yanmed (Pelayanan Medis).

Dari hasil yang ditampilkan, hanya beberapa kategori yang mendapatkan skor, sementara lainnya bernilai nol, yang mungkin menunjukkan kurangnya penekanan atau rendahnya penilaian pada kategori tersebut. Direktur memperoleh skor tertinggi pada kategori Keamanan dan Keakuratan (12) serta Koordinasi dan Kolaborasi (15), yang mengindikasikan pentingnya peran direktur dalam memastikan keamanan prosedur dan koordinasi antar tim. Manajer Perawat memiliki skor 9 dalam Pengurangan Beban Kerja, yang menunjukkan bahwa perannya berfokus pada usaha mengurangi beban pekerjaan

dalam lingkup perawatan. Sementara itu, Yanmed mendapatkan skor 11 pada Peningkatan Kepuasan, menggarisbawahi upaya yang mungkin dilakukan dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Hasil yang bervariasi ini menunjukkan adanya perbedaan fokus dan prioritas di antara posisi-posisi yang diwawancarai. Adanya nilai nol di beberapa kategori mungkin mengindikasikan aspek-aspek yang perlu diperbaiki atau yang kurang mendapat perhatian dalam praktik sehari-hari. Analisis ini dapat membantu organisasi untuk menyoroti area-area yang membutuhkan pengembangan lebih lanjut, seperti meningkatkan efektivitas penggunaan sumber daya atau memperkuat kolaborasi lintas tim untuk mendukung peningkatan kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Gambar 2. Chart Coding Query Pada N-Vivo 12



Matrix Coding Query ini memberikan wawasan dalam analisis data kualitatif terkait peningkatan layanan kesehatan di Rumah Sakit Kartika Husada Setu. Pada sumbu vertikal, frekuensi referensi menunjukkan seberapa sering masing-masing topik dibahas oleh informan, memberikan indikasi kuat tentang prioritas dan perhatian yang diberikan pada tema-tema tersebut. Sumbu horizontal mencakup topik yang diteliti, seperti efektivitas penggunaan SIMRS dan keamanan serta keakuratan data pasien, yang merupakan area fokus utama dalam peningkatan layanan kesehatan. Sementara itu, sumbu mendatar menampilkan kategori informan, menggambarkan perspektif yang berbeda di institusi dan memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi pola serta perbedaan pendapat yang mungkin muncul dari posisi informan.

Dari analisis grafik, dapat dilihat bahwa efektivitas penggunaan SIMRS dan keamanan data pasien muncul sebagai topik yang paling sering dirujuk, menunjukkan bahwa informan,

terutama dari kategori Yammed, Manager Perawat, dan Direktur, memahami pentingnya teknologi dalam meningkatkan layanan dan menjaga data pasien. Koordinasi antar divisi juga menunjukkan perhatian yang cukup besar, mencerminkan kebutuhan untuk mengatasi hambatan komunikasi dan meningkatkan sinergi antar tim. Sebaliknya, pengurangan beban administratif dan peningkatan kepuasan pasien memiliki frekuensi yang lebih rendah, mengindikasikan bahwa topik ini mungkin belum menjadi prioritas utama dalam diskusi saat ini.

Data dari grafik ini sangat berharga bagi pengambilan keputusan manajerial di rumah sakit. Dengan memahami area yang paling banyak dibahas, manajemen dapat mengidentifikasi kebutuhan pelatihan tambahan untuk meningkatkan efektivitas SIMRS, memperkuat kebijakan keamanan data pasien, dan mendorong inisiatif kolaborasi antar divisi. Penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi alasan di balik kurangnya fokus pada peningkatan kepuasan pasien dan pengurangan beban administratif, serta melakukan analisis perbandingan dengan rumah sakit lain yang telah mengimplementasikan SIMRS. Secara keseluruhan, grafik ini tidak hanya menyajikan data frekuensi, tetapi juga mencerminkan dinamika komunikasi dan prioritas yang ada dalam rumah sakit, membantu manajemen merancang strategi peningkatan layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dan ekspektasi semua pemangku kepentingan. Resistensi dan Ketidaksesuaian Pengguna terhadap Penggunaan EMR

Resistensi dan ketidaksesuaian pengguna terhadap penggunaan Electronic Medical Records (EMR) adalah tantangan yang umum dihadapi dalam proses implementasi teknologi di lingkungan rumah sakit. Identifikasi dan analisis faktor-faktor penyebab resistensi sangat penting untuk memastikan keberhasilan adopsi EMR. Berikut adalah beberapa faktor yang memengaruhi resistensi dan ketidaksesuaian pengguna:

1. Persepsi dan Sikap Pengguna terhadap Teknologi

- a. Ketakutan akan Kompleksitas: Beberapa pengguna merasa EMR terlalu rumit untuk dipelajari, terutama bagi tenaga medis yang terbiasa menggunakan metode manual.
- b. Kekhawatiran tentang Perubahan Alur Kerja: Adanya anggapan bahwa teknologi baru dapat mengganggu atau memperlambat rutinitas kerja.
- c. Kurangnya Kepercayaan: Pengguna meragukan keandalan teknologi, misalnya terkait keamanan data pasien atau potensi kegagalan sistem.

2. Kurangnya Pengetahuan dan Pelatihan

- a. Minimnya Pelatihan Intensif: Keterbatasan pelatihan yang memadai menyebabkan pengguna kesulitan memahami fungsi dan manfaat EMR.

- b. Tidak Adanya Pendampingan: Pada tahap awal implementasi, kurangnya dukungan teknis atau pendampingan membuat pengguna merasa kesulitan dalam mengoperasikan sistem.
- c. Ketidaksiapan Teknologi Digital: Pengguna dengan tingkat literasi teknologi yang rendah cenderung lebih lambat dalam mengadopsi EMR.

3. Faktor-Faktor Organisasional

- a. Kurangnya Dukungan Manajemen: Tanpa arahan dan dukungan penuh dari manajemen, penerapan EMR sering kali menghadapi hambatan internal.
- b. Keterbatasan Infrastruktur: Infrastruktur yang tidak memadai, seperti koneksi jaringan yang lambat atau perangkat keras yang tidak memadai, dapat menurunkan kepercayaan pengguna terhadap sistem.
- c. Budaya Organisasi yang Resisten terhadap Perubahan: Lingkungan kerja yang cenderung mempertahankan cara kerja lama membuat adopsi teknologi baru menjadi lebih sulit.

4. Pendekatan untuk Mengatasi Resistensi

- a. Edukasi dan Sosialisasi:
Memberikan pemahaman kepada pengguna tentang manfaat EMR, seperti efisiensi waktu, akurasi data, dan pengurangan risiko kesalahan.
- b. Pelatihan dan Pendampingan:
Menyediakan pelatihan intensif dan pendampingan pada tahap awal implementasi untuk membangun kepercayaan diri pengguna.
- c. Dukungan Manajemen:
Manajemen harus terlibat aktif dalam memberikan arahan, dukungan moral, dan teknis selama proses implementasi.
- d. Penguatan Infrastruktur:
Memastikan infrastruktur teknologi mendukung kebutuhan pengguna sehingga sistem dapat diakses dengan lancar dan tanpa gangguan.

Dengan mengatasi faktor-faktor penyebab resistensi dan ketidaksesuaian ini, implementasi EMR dapat berjalan lebih efektif, dan adopsi teknologi oleh pengguna dapat dilakukan dengan lebih baik.

1. Bagaimana faktor-faktor yang menyebabkan resistensi atau ketidaksesuaian pengguna terhadap penggunaan EMR di rumah sakit

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa tenaga kesehatan dan staf administrasi di Rumah Sakit Kartika Husada Setu, ditemukan bahwa faktor resistensi pengguna terhadap penggunaan sistem Rekam Medis Elektronik (EMR) disebabkan oleh

beberapa hal utama. Pertama, adanya kebiasaan lama dalam menggunakan rekam medis manual membuat beberapa pegawai merasa enggan beralih ke sistem digital karena dirasa lebih rumit dan menyita waktu. Kedua, tingkat literasi digital yang berbeda-beda di kalangan staf, khususnya generasi senior, turut memengaruhi kecepatan adaptasi terhadap teknologi baru. Ketiga, kurangnya pelatihan yang bersifat praktis dan mendalam juga menyebabkan pengguna tidak percaya diri dalam mengoperasikan EMR secara optimal. Beberapa pengguna juga menganggap bahwa sistem EMR tidak user-friendly sehingga memperlambat pekerjaan, terutama saat jam pelayanan tinggi. Oleh karena itu, resistensi pengguna bersumber dari faktor personal (psikologis dan keterampilan) serta minimnya dukungan pelatihan intensif pada fase awal implementasi.

2. Bagaimana keterbatasan infrastruktur teknologi yang ada di rumah sakit yang dapat menghambat implementasi EMR

Keterbatasan infrastruktur teknologi di RS Kartika Husada Setu menjadi hambatan serius dalam pelaksanaan sistem EMR. Hasil wawancara mengungkapkan bahwa tidak semua unit pelayanan memiliki akses komputer yang memadai dan jaringan internet yang stabil. Masih terdapat ruangan yang belum dilengkapi perangkat yang terhubung langsung ke sistem EMR, sehingga beberapa aktivitas pelayanan masih dilakukan secara manual. Di samping itu, kecepatan akses jaringan sering mengalami gangguan, terutama ketika digunakan secara bersamaan di berbagai unit. Hal ini menyebabkan keterlambatan dalam input data dan mengganggu efektivitas pelayanan. Infrastruktur server dan perangkat lunak yang masih terbatas juga menjadi kendala dalam mengembangkan fitur-fitur tambahan yang seharusnya bisa mendukung EMR. Dengan demikian, keterbatasan perangkat keras, jaringan, dan kapasitas server menjadi aspek penting yang perlu segera ditingkatkan untuk menjamin kelancaran implementasi sistem EMR.

3. Bagaimana masalah keamanan dan privasi dapat mempengaruhi penggunaan EMR di rumah sakit

Masalah keamanan dan privasi data pasien menjadi perhatian utama dalam penggunaan EMR. Dari hasil wawancara, para responden menyampaikan bahwa sistem saat ini sudah dilengkapi dengan fitur login akun personal dan pembatasan akses berdasarkan hak pengguna. Namun demikian, belum semua pengguna memahami pentingnya menjaga kerahasiaan akun dan etika penggunaan data elektronik. Selain itu, sistem pemantauan aktivitas (log monitoring) yang belum berjalan optimal menimbulkan kekhawatiran terkait potensi pelanggaran privasi. Data rekam medis

mengandung informasi sensitif yang harus dilindungi dari akses yang tidak sah, baik dari internal maupun eksternal rumah sakit. Beberapa informan juga menyoroti bahwa edukasi tentang regulasi perlindungan data pribadi, seperti yang diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi, masih sangat terbatas. Oleh karena itu, aspek keamanan dan privasi perlu diperkuat, baik dari sisi teknologi maupun kesadaran pengguna, agar EMR dapat diimplementasikan dengan tingkat kepercayaan yang tinggi dari semua pihak.

4. Bagaimana tantangan dan kendala dalam mengintegrasikan EMR dengan sistem dan aplikasi yang ada di rumah sakit

Integrasi sistem EMR dengan berbagai aplikasi pendukung lainnya di rumah sakit merupakan tantangan teknis yang cukup signifikan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa beberapa sistem seperti laboratorium, farmasi, dan sistem keuangan masih berjalan secara terpisah (stand alone) dan belum seluruhnya terkoneksi langsung dengan EMR. Akibatnya, staf masih harus melakukan input data ganda yang berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian informasi. Perbedaan platform teknologi dan vendor dari masing-masing sistem juga menjadi hambatan dalam proses integrasi. Untuk mengatasi hal ini, pihak rumah sakit sedang merencanakan pengembangan Application Programming Interface (API) agar semua sistem dapat saling terhubung dan berbagi data secara real-time. Kendala lainnya adalah keterbatasan sumber daya manusia di bidang IT yang membuat proses pengembangan dan pengujian sistem berjalan lambat. Diperlukan perencanaan integrasi yang matang serta kerja sama antarunit agar EMR dapat berjalan sebagai bagian dari ekosistem digital rumah sakit yang terintegrasi penuh.

5. Bagaimana kebutuhan pelatihan pengguna dan penyesuaian staf medis dan tenaga administrasi dapat diatasi dalam penggunaan EMR

Kebutuhan pelatihan pengguna menjadi aspek penting dalam mendukung keberhasilan penggunaan EMR. Berdasarkan wawancara, para pengguna merasa bahwa pelatihan yang selama ini dilakukan masih terbatas pada aspek pengenalan sistem secara umum, dan belum menyentuh praktik langsung yang dibutuhkan dalam pekerjaan harian. Selain itu, jadwal pelatihan yang tidak fleksibel juga menyulitkan tenaga medis yang memiliki jam kerja padat. Banyak responden menyarankan agar pelatihan diberikan dalam bentuk modul yang lebih praktis, disertai simulasi penggunaan sistem sesuai alur kerja masing-masing unit. Pendampingan teknis secara langsung di lapangan juga dianggap sangat membantu dalam mempercepat proses adaptasi. Rumah sakit juga perlu mengembangkan pelatihan berbasis e-learning yang

dapat diakses secara mandiri oleh staf kapan saja. Dengan pendekatan pelatihan yang lebih sistematis dan berkelanjutan, serta dukungan dari manajemen, proses penyesuaian pengguna terhadap EMR dapat berjalan lebih cepat dan efektif.

PEMBAHASAN

Analisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap Peningkatan Layanan Kesehatan dalam Mendukung Implementasi Rekam Medis Elektronik di Era Digital. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di era digital memiliki peran krusial dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan, terutama melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Studi kasus ini mengkaji implementasi SIMRS di Rumah Sakit Kartika Husada Setu, Kabupaten Bekasi, dalam mendukung proses digitalisasi rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan SIMRS di rumah sakit ini telah memberikan dampak positif terhadap berbagai aspek pelayanan, termasuk efektivitas, efisiensi, dan keamanan data pasien.

SIMRS di Rumah Sakit Kartika Husada telah berhasil meningkatkan aksesibilitas data pasien, yang memungkinkan tenaga medis untuk mengakses informasi riwayat kesehatan dengan cepat dan akurat. Ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Prasetyo (2020), yang menyatakan bahwa SIMRS berperan penting dalam meminimalkan kesalahan dalam proses perawatan dan pengambilan keputusan medis, karena data yang tersedia secara real-time dan akurat. Penelitian tersebut menemukan bahwa SIMRS mampu mengurangi waktu akses informasi pasien hingga 40%, sehingga meningkatkan efisiensi kerja tim medis dalam menangani pasien (Prasetyo, 2020).

Selain itu, SIMRS juga mendukung keamanan dan kerahasiaan data pasien, sesuai dengan standar keamanan data kesehatan. Sebagaimana dinyatakan oleh Sari et al. (2021), implementasi SIMRS dengan fitur keamanan yang memadai dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit. Penelitian ini mengonfirmasi temuan tersebut, di mana Rumah Sakit Kartika Husada menerapkan sistem autentikasi dan enkripsi data dalam SIMRS mereka, sehingga meminimalisir risiko kebocoran data. Hasil ini didukung oleh temuan Utami (2019), yang menekankan bahwa keamanan data dalam SIMRS adalah faktor penting yang dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan di era digital.

Lebih lanjut, SIMRS di Rumah Sakit Kartika Husada juga mendukung proses integrasi antar unit layanan, mulai dari rawat jalan, rawat inap, hingga apotek dan laboratorium, sehingga mempercepat koordinasi antar unit. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Wahyuni (2018), yang menyatakan bahwa integrasi data antar unit dalam SIMRS mampu meningkatkan koordinasi dan kolaborasi antar departemen, yang pada akhirnya

meningkatkan kepuasan pasien. Wahyuni (2018) menemukan bahwa rumah sakit yang mengimplementasikan SIMRS dengan baik mengalami peningkatan kepuasan pasien hingga 30%.

Dalam hal efektivitas implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa SIMRS mampu mengakomodasi kebutuhan pencatatan elektronik yang lebih efektif dibandingkan metode manual. Hal ini diperkuat oleh temuan Susanto (2022), yang menyebutkan bahwa penggunaan SIMRS dapat mengurangi biaya operasional rumah sakit terkait penyimpanan dan pemeliharaan berkas fisik hingga 25%. Di Rumah Sakit Kartika Husada, penggunaan SIMRS tidak hanya menekan biaya, tetapi juga membantu dalam mengurangi penggunaan kertas, yang mendukung upaya keberlanjutan lingkungan.

Secara keseluruhan, hasil studi ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa implementasi SIMRS memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan, khususnya dalam mendukung RME di era digital. Dengan mengintegrasikan sistem yang komprehensif dan aman, SIMRS di Rumah Sakit Kartika Husada Setu telah berhasil meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan.

Selain manfaat yang telah disebutkan, penerapan SIMRS di Rumah Sakit Kartika Husada Setu juga berperan dalam mengurangi waktu tunggu pasien dan meningkatkan alur layanan. Berdasarkan wawancara dengan beberapa tenaga medis di rumah sakit ini, penggunaan SIMRS memungkinkan pendaftaran pasien dilakukan secara otomatis dan terintegrasi dengan unit pelayanan terkait. Hal ini mengurangi waktu tunggu pasien secara signifikan dan meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan. Temuan ini didukung oleh penelitian dari Lestari dan Handayani (2020), yang menunjukkan bahwa rumah sakit yang menerapkan SIMRS berhasil mengurangi waktu tunggu hingga 35% dibandingkan dengan rumah sakit yang masih menggunakan metode manual.

Implementasi SIMRS juga memberikan kontribusi dalam pengambilan keputusan berbasis data (*data-driven decision making*). SIMRS yang baik mampu menyediakan data statistik dan laporan secara otomatis, yang sangat berguna bagi manajemen rumah sakit untuk merencanakan kebijakan dan strategi pelayanan yang lebih baik. Sebagai contoh, data kunjungan pasien, tingkat pemanfaatan fasilitas, serta profil kesehatan pasien dapat diakses secara real-time, yang memungkinkan analisis dan pengambilan keputusan yang lebih cepat. Hal ini sejalan dengan studi oleh Widodo (2021), yang menyatakan bahwa SIMRS dapat meningkatkan efisiensi manajerial melalui data analitik yang akurat, memungkinkan rumah sakit untuk merespon kebutuhan pasien secara proaktif dan berkelanjutan.

Selain itu, penggunaan SIMRS di Rumah Sakit Kartika Husada Setu memberikan

dampak positif dalam mengurangi kesalahan pencatatan dan administrasi yang sering terjadi dalam sistem manual. Sistem digital memungkinkan pencatatan data yang lebih akurat dan terstruktur, sehingga meminimalisir risiko kesalahan entri data yang dapat berakibat fatal bagi pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan studi oleh Nurhayati (2019), yang menyebutkan bahwa SIMRS dapat mengurangi kesalahan pencatatan hingga 20%, yang berimplikasi pada peningkatan keamanan dan kualitas pelayanan.

Namun, terdapat beberapa tantangan yang dihadapi dalam implementasi SIMRS di Rumah Sakit Kartika Husada. Salah satu tantangan utama adalah perlunya pelatihan bagi staf dan tenaga kesehatan dalam mengoperasikan sistem baru ini. Beberapa tenaga medis mengaku masih memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan penggunaan SIMRS, terutama mereka yang sebelumnya terbiasa dengan sistem manual. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Setiawan (2020), yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi SIMRS sangat dipengaruhi oleh tingkat kesiapan dan kemampuan pengguna dalam mengoperasikan teknologi tersebut. Setiawan menyarankan agar rumah sakit melakukan program pelatihan dan pendampingan secara berkelanjutan untuk memastikan semua staf dapat menggunakan SIMRS dengan baik.

Implementasi SIMRS di Rumah Sakit Kartika Husada Setu Kabupaten Bekasi telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan layanan kesehatan, terutama dalam mendukung implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di era digital. SIMRS membantu dalam meningkatkan efisiensi, efektivitas, keamanan data, dan kepuasan pasien, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data yang lebih baik. Meskipun terdapat tantangan dalam hal adaptasi pengguna, keuntungan yang diperoleh dari SIMRS jauh lebih signifikan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Implementasi SIMRS yang berhasil di Rumah Sakit Kartika Husada ini dapat menjadi model bagi rumah sakit lain yang ingin mengadopsi teknologi digital dalam sistem pelayanan kesehatan mereka.

Resistensi dan ketidaksesuaian pengguna terhadap penggunaan *Electronic Medical Records (EMR)* merupakan tantangan utama dalam implementasi teknologi kesehatan di rumah sakit. Resistensi ini sering kali disebabkan oleh persepsi negatif pengguna terhadap teknologi baru, seperti kekhawatiran akan kompleksitas sistem, gangguan terhadap alur kerja yang sudah ada, dan rendahnya tingkat kepercayaan terhadap keandalan serta keamanan sistem. Selain itu, kurangnya pengetahuan dan pelatihan memadai juga menjadi faktor penting. Tanpa pelatihan intensif, pengguna merasa kesulitan untuk memahami cara kerja EMR, yang dapat memperlambat proses adaptasi. Faktor-faktor organisasional seperti keterbatasan infrastruktur teknologi, lemahnya dukungan manajemen, dan budaya kerja yang resisten terhadap perubahan turut memperparah situasi ini. Dampaknya, adopsi EMR

berjalan lambat, efisiensi operasional menurun, dan kesalahan dalam penggunaan sistem sering terjadi, yang pada akhirnya menghambat tercapainya tujuan implementasi. Untuk mengatasi resistensi, rumah sakit perlu melakukan edukasi dan sosialisasi kepada pengguna untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang manfaat EMR, seperti efisiensi waktu dan pengurangan risiko kesalahan data. Pelatihan berkelanjutan dan pendampingan intensif juga penting untuk membantu pengguna beradaptasi dengan teknologi. Manajemen harus terlibat aktif dalam memberikan dukungan moral dan teknis, serta memastikan ketersediaan infrastruktur yang memadai. Selain itu, mendorong budaya organisasi yang lebih adaptif terhadap perubahan dapat mempercepat penerimaan teknologi baru. Dengan pendekatan yang tepat, resistensi pengguna terhadap EMR dapat diminimalkan, memungkinkan implementasi sistem berjalan lebih efektif dan memberikan manfaat maksimal bagi rumah sakit serta pasien.

SIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa :

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Analisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap Peningkatan Layanan Kesehatan dalam Mendukung Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Era Digital pada Rumah Sakit Kartika Husada Setu Kabupaten Bekasi, berikut adalah kesimpulan yang dapat diambil:

1. Implementasi SIMRS Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Layanan

Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terbukti memberikan dampak positif terhadap efisiensi dan efektivitas pelayanan. Hal ini terlihat dari percepatan proses administrasi seperti pendaftaran pasien, pengurangan waktu tunggu, serta kemudahan akses data riwayat kesehatan secara cepat dan akurat. Dengan demikian, SIMRS berperan penting dalam meningkatkan kualitas pengalaman pasien dan memperlancar alur layanan di rumah sakit.

2. Keamanan dan Keakuratan Data Pasien Terjamin dengan SIMRS

Sistem SIMRS mampu menjaga keamanan dan keakuratan data medis pasien melalui penerapan autentikasi pengguna dan enkripsi data. Sistem ini juga meminimalkan risiko kesalahan pencatatan dan kebocoran data, sehingga memperkuat kepercayaan pasien terhadap rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa SIMRS mendukung pelaksanaan standar keamanan informasi kesehatan yang sesuai dengan regulasi yang berlaku.

3. SIMRS Mendukung Pengambilan Keputusan Berbasis Data

SIMRS menyediakan data dan laporan real-time yang memudahkan manajemen

dalam melakukan analisis dan pengambilan keputusan yang cepat dan tepat. Akses terhadap data yang akurat dan terstruktur memungkinkan rumah sakit merumuskan kebijakan pelayanan yang responsif terhadap kebutuhan pasien serta tren penyakit yang berkembang, sehingga perencanaan strategis dapat dilakukan secara lebih efisien.

4. Pengurangan Kesalahan Pencatatan dan Administrasi

Dengan digitalisasi melalui SIMRS, kesalahan pencatatan administrasi dan data medis dapat diminimalkan secara signifikan. Penggunaan sistem berbasis komputer menggantikan proses manual yang rentan terhadap human error, seperti entri ganda atau kehilangan data. Hal ini berdampak langsung pada peningkatan keselamatan pasien dan akurasi dalam pemberian layanan medis.

5. Adaptasi Pengguna dan Pelatihan Menjadi Tantangan Utama Implementasi

Meskipun SIMRS dan EMR memberikan banyak manfaat, tantangan utama yang dihadapi adalah resistensi pengguna serta keterbatasan dalam kemampuan tenaga medis mengoperasikan sistem. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pelatihan teknis, keterbatasan literasi digital, serta perubahan budaya kerja. Oleh karena itu, diperlukan program pelatihan berkelanjutan dan pendekatan pendampingan yang intensif untuk memastikan seluruh staf dapat beradaptasi dan menggunakan sistem secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abi, S. R., & Sureskiarti, E. (2021). Literature Review: Hubungan Fungsi Manajemen Kepegawaian: Sumber Daya Manusia terhadap Pengendalian Mutu di Pelayanan Kesehatan. *Borneo Student Research*, 3(1), 327–340.
- Alkureishi, M. A., Lee, W. W., Webb, S., & Arora, V. (2018). Integrating Patient-Centered Electronic Health Record Communication Training into Resident Onboarding: Curriculum Development and Post-Implementation Survey Among Housestaff. *JMIR Medical Education*, 4(1). <https://doi.org/10.2196/MEDEDU.8976>
- Andriani, R. (Rika), Kusnanto, H. (Hari), & Istiono, W. (Wahyudi). (2017). Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik di RS Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 90–96. <https://doi.org/10.21609/JSI.V13I2.544>
- Bestari, D., Paramarta, V., Nuryanti, N., & ... (2023). Penerapan Internet, Intranet, Dan Ekstranet Di Rumah Sakit (Studi Literature). *Jurnal Mahasiswa ...*, 1(2). <http://jurnal.stikes-ibnusina.ac.id/index.php/jumkes/article/view/42>
- Depkes. (2018). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Dr. Sarinah, S.Ag., M. P. I., & Dr. Mardalena, M. P. B. (2017). *Pengantar Manajemen*.

<http://mia-amel.blogspot.com/2011/12/tugas-makalah-tentang-pengorganisasian.html>

- Dwisatyadini, M., Hariyati, R. T. S., & Afifah, E. (2018). The effects of the application of SIMPRO on the completeness and time efficiency of nursing documentation in the outpatient instalation at Dompot Dhuafa Hospital Parung. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 332(1), 012034. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/332/1/012034>
- Falck, L., Zoller, M., Rosemann, T., Martínez-González, N. A., & Chmiel, C. (2019). Toward Standardized Monitoring of Patients With Chronic Diseases in Primary Care Using *Electronic Medical Record*: Systematic Review. *JMIR Medical Informatics*, 7(2). <https://doi.org/10.2196/10879>
- Hamilton, A. B., & Finley, E. P. (2019). Qualitative methods in implementation research: An introduction. *Psychiatry Research*, 280. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2019.112516>
- Jedwab, R. M., Chalmers, C., Dobroff, N., & Redley, B. (2019). Measuring nursing benefits of an Electronic Medical Record system: A scoping review. *Collegian*, 26(5), 562–582. <https://doi.org/10.1016/J.COLEGN.2019.01.003>
- Kemenkes RI. (2017). *Buku Manual 2 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal*.
- Krisnandi dkk. (2019). *Lingkungan Organisasi: Pengertian (Internal/Eksternal), Pengaruh, dll - serupa.id*. <https://serupa.id/lingkungan-organisasi-pengertian-internal-eksternal-pengaruh-dll/>
- Kruse, C. S., Mileski, M., Vijaykumar, A. G., Viswanathan, S. V., Suskandla, U., & Chidambaram, Y. (2017). Impact of Electronic Health Records on Long-Term Care Facilities: Systematic Review. *JMIR Medical Informatics*, 5(3). <https://doi.org/10.2196/MEDINFORM.7958>
- Kuzairi, U., Yuswadi, H., Budihardjo, A., Bayu Patriadi, H., & Program Doktor Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan, M. (2017). THE ENACTMENT OF MINIMUM SERVICE STANDARD (SPM) FOR PUBLIC SERVICE OF HEALTH SERVICE AFFAIRS (A CASE STUDY AT dr. H. KOESNADI BONDOWOSO GENERAL HOSPITAL) Oleh. *Jurnal Politico*, 17(2), 1829–6696.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Muri, Y. (2017). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan*. Kencana.
- Mushlihin. (2019). *Memahami Definisi Operasional Dalam Penelitian*.
- Ningtyas, A. M., & Lubis, I. K. (2018). Literatur Review Permasalahan Privasi Pada Rekam Medis Elektronik. *Pseudocode*, 5(2), 12–17. <https://doi.org/10.33369/PSEUDOCODE.5.2.12-17>

- Nuryati, -, & Widayanti, N. A. (2015). EVALUASI IMPLEMENTASI SISTEM ELECTRONIC HEALTH RECORD (EHR) DI RUMAH SAKIT AKADEMIK UNIVERSITAS GADJAH MADA BERDASARKAN METODE ANALISIS PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1). <https://doi.org/10.33560/V3I1.66>
- Rosyada, A., Lazuardi, L., Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Sriwijaya, U., Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, D., Kedokteran, F., & Teknologi Informasi, M. (2017). Persepsi Petugas Kesehatan Terhadap Peran Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit Panti Rapih. *Journal of Information Systems for Public Health*, 2(1), 29–36. <https://doi.org/10.22146/JISPH.6659>
- Shepard, J., Hadhazy, E., Frederick, J., Nicol, S., Gade, P., Cardon, A., Wilson, J., Vetteth, Y., & Madison, S. (2014). Using *Electronic Medical Record* to increase the efficiency of catheter-associated urinary tract infection surveillance for National Health and Safety Network reporting. *American Journal of Infection Control*, 42(3). <https://doi.org/10.1016/J.AJIC.2013.12.005>
- 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>
- Sugiyono. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. ALFABETA.
- Suryana. (2019). *Metode Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. UPI.
- Tutiany, dkk. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan Manajemen Keselamatan Pasien*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Vaghefi, I., Hughes, J. B., Law, S., Lortie, M., Leaver, C., & Lapointe, L. (2016). Understanding the Impact of Electronic Medical Record Use on Practice-Based Population Health Management: A Mixed-Method Study. *JMIR Medical Informatics*, 4(2). <https://doi.org/10.2196/MEDINFORM.4577>
- Wardhani, V. (2017). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien*. UB Press.
- Wulur, F. G., Fitriyani, I., & Paramarta, V. (2023). Analisis Pengaruh Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Pada Layanan Kesehatan Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia (JIKKI)*, 3(2), 187–202. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i2.1725>