

Analisis Efektivitas Sistem Penyediaan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung

Ni Kadek Wintari Rahmasari¹, I Wayan Widi Karsana², Rai Riska Resty Wasita³

^{1,2,3}Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas DhyanaPura

e-mail: Kadekwintari27@gmail.com

Abstrak

Salah satu kegiatan yang dilakukan dalam rekam medis adalah penyediaan rekam Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal di bidang rekam medis, waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap harus ≤ 15 menit. Penyediaan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada masih terlaksana secara manual menyebabkan masih ditemukannya keterlambatan penyediaan rekam medis rawat inap melebihi standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Kepmenkes. Selain itu disebabkan karena kurangnya pengawasan terkait penyediaan rekam medis dan ketidaktersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP) menyebabkan masi terjadinya keterlambatan dalam penyediaan rekam medis rawat inap. Lamanya waktu penyediaan rekam medis rawat inap akan menghambat pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien karena pelayanan tidak bisa dilakukan tanpa adanya berkas rekam medis. Metode analisis pengembangan sistem yang digunakan yaitu System Develompent Life Cycle (SDLC) atau sering disebut dengan pendekatan air terjun (waterfall approach). Sampel pada penelitian ini yaitu sejumlah 31 diantaranya 25 petugas admin rawat inap dan petugas rekam medis sebanyak 6 orang. Instrument penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang diisi oleh sampel yang telah ditentukan. Hasil dari penelitian menggunakan uji usability yaitu 86,96% atau dapat diklasifikasikan "Sangat Baik". Hasil uji Paired Sample T-Test telah dilakukan dengan nilai signifikan yaitu $0,000 < 0,05$, hal ini menyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yaitu adanya efektivitas waktu penyediaan rekam medis rawat inap pada Rumah Sakit Derah Mangusada Badung. Adapun waktu rata-rata penyediaan rekam medis rawat inap saat pretest dilakukan yaitu 16 menit dan waktu rata-rata penyediaan rekam medis posttest yaitu 10 menit 57 detik sehingga terdapat selisih waktu saat sistem digunakan. Pada penelitian ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah menggunakan sistem penyediaan rekam medis, dimana sistem ini mampu membantu petugas rekam medis dan admin rawat inap dalam proses penyediaan rekam medis dan meminimalisir keterlambatan dalam penyediaan rekam medis.

Kata Kunci : *Penyediaan Rekam Medis, Efektivitas, Sistem*

Abstract

Record provision is one of the activities carried out in medical records. Based on the Decree of the Minister of Health No. 129/ Menkes/SK/II/2008 concerning Minimum Service Standards in the field of medical records, the time for providing inpatient medical record documents must be ≤ 15

minutes. The provision of inpatient medical records at Mangusada Regional Hospital is still carried out manually, causing delays in the provision of inpatient medical records to exceed the minimum service standards set by the Kepmenkes. In addition, due to the lack of supervision related to the provision of medical records and the unavailability of Standard Operating Procedures (SOPs), delays in the provision of inpatient medical records still occur. The length of time for the provision of inpatient medical records will hamper the health services provided to patients because services cannot be carried out without medical record files. The waterfall approach commonly refers to the System Development Life Cycle (SDLC). The sample in this study was a total of 31, including 25 inpatient admin officers and six medical record officers. The research instrument used is a questionnaire filled out by a predetermined sample. The usability test results are 86.96%, or "Very Good". The results of the paired sample T-test have been carried out with a significant value of $0.000 < 0.05$, this states that H_0 is rejected and H_1 is accepted, namely the effectiveness of inpatient medical record provision time at Mangusada Badung Regional Hospital. When the pretest was carried out, the average time for providing inpatient medical records was 16 minutes, whereas the average time for providing posttest medical records was 10 minutes and 57 seconds, so there was a difference in time when the system was used. In this study, it can be concluded that there is a significant difference before and after using the medical record provision system, where this system is able to assist medical record officers and inpatient admins in the process of providing medical records and minimize delays in providing medical records.

Keywords: *Medical Record Provision, Effectiveness, System*

PENDAHULUAN

Rekam Medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta layanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik untuk penyelenggaraan rekam medis (Permenkes RI No. 24 Tahun 2022). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/III/2008 tentang rekam medis, pasal 10 ayat (1), berkas rekam medis memiliki nilai kerahasiaan yang harus dijaga karena mencakup riwayat pengobatan pasien dari awal hingga akhir. Oleh karena itu, rumah sakit bertanggung jawab menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis setiap pasien, karena dokumen rekam medis bersifat rahasia (Nurmariza et al, 2021). Perkembangan teknologi informasi yang pesat di berbagai sektor telah menjadi hal yang lazim di era digital saat ini. Hal ini juga berlaku di bidang kesehatan, dimana penggunaan sistem informasi menjadi salah satu contohnya dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Tidak dapat dipungkiri bahwa penerapan sistem informasi dalam layanan kesehatan membawa berbagai manfaat positif bagi penyedia layanan, seperti rumah sakit dan klinik. Pada era digital saat ini, kebutuhan bagi rumah sakit untuk mengadopsi teknologi informasi demi meningkatkan kualitas layanan kesehatan semakin mendesak. Bahkan, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengembangkan program khusus untuk memantau perkembangannya di seluruh dunia. Namun demikian, penerapan teknologi 1 2 informasi di rumah sakit masih belum mencapai tingkat yang optimal, terutama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Walaupun beberapa rumah sakit telah menggunakan sistem informasi rumah sakit dan rekam medis elektronik, masih terdapat rumah sakit yang belum sepenuhnya

beralih dari penggunaan kertas. (Dhamayanti et al, 2020). Berdasarkan Permenkes nomer 24 tahun 2022 menyatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Pada RSD Mangusada terdapat layanan rawat jalan yang terdiri dari 29 klinik dan layanan rawat inap yang terdiri dari 7 ruangan. Pada RSD Mangusada sudah diterapkan rekam medis berbasis elektronik pada layanan rawat jalan namun belum diterapkannya pada layanan rawat inap. Implementasi rekam medis berbasis elektronik pada RSD Mangusada belum efisien karena ditemukan banyak kejadian terlambatnya penyediaan rekam medis rawat inap yang melebihi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu kurang dari atau sama dengan 15 menit (≤ 15 menit). Penyebab dari masih terjadinya keterlambatan penyediaan rekam medis dikarenakan proses yang masih dilakukan secara manual dan belum diterapkannya sistem berbasis elektronik.

Selain itu, kurangnya jumlah pegawai pada ruang penyimpanan (filling) yang berjumlah dua (2) orang menyebabkan kurangnya pengawasan terkait peminjaman dan penyediaan rekam medis. Hal lain yang menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan rekam medis yaitu diakrenakan proses pencatatan peminjaman masih manual dengan menggunakan microsoft excel sehingga memerlukan waktu yang lebih lama dalam pencarian dan penyediaan rekammedis. 3 Faktor – faktor tersebut menyebabkan waktu penyediaan rekam medis menjadi terhambat sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan yang akan diberikan oleh dokter dan perawat pada pasien rawat inap karena pelayanan kesehatan oleh dokter dan perawat harus berdasarkan informasi yang tertera pada rekam medis pasien yang bersangkutan. Menurut Permenkes RI no 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal menyebutkan salah satu indikator mutu pelayanan rawat inap yaitu waktu tunggu di rawat inap. Kemenkes RI juga menentukan indikator standar untuk waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan pasien rawat inap kurang dari atau sama dengan 15 menit (≤ 15 menit) (Kemenkes RI, 2008). Berdasarkan data peminjaman berkas rekam medis di RSD Mangusada pada bulan November 2023 terdapat 86 berkas rekam medis yang dipinjam dengan waktu rata-rata penyediaan yaitu 15,4 menit. Banyaknya keterlambatan penyediaan rekam medis rawat inap dikarenakan pencatatan peminjaman yang masih dilakukan secara manual menggunakan microsoft excel dan terdapat ketidaklengkapan isi pada pencatatan ekspedisi sehingga berdampak pada terhambatnya proses pencarian dan penyediaan berkas rekam medis jika berkas rekam medis tidak ditemukan di rak penyimpanan. Berdasarkan penjabaran latar belakang tersebut, penulis ingin mengangkat judul “Analisis Efektivitas Sistem Penyediaan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung”

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Daerah Mangusada Kec. Mengwi, Kab. Badung Provinsi Bali pada 1 Juli 2024 – 31 Juli 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah Pre Exprimental Design dengan rancangan One Group PreTest-PostTest. Populasi pada penelitian ini yaitu 31 petugas, terdiri dari 6 petugas rekam medis dan 25 petugas admin rawat inap dengan teknik pengambilan sampel jenuh. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu USE Questionnaire (angket kuesioner). Kuesioner yang digunakan untuk menilai kelayakan sistem penyediaan rekam medis rawat inap ini terdiri dari 25 pertanyaan dengan 4 kategori yaitu *usefulness*, *ease of use*, *ease of learning* dan *satisfaction* untuk mendapatkan data valid terhadap penerapan sistem penyediaan rekam medis rawati inap. Setelah itu dilakukan pengujian intervensi untuk

mengevaluasi dampak dari penerapan sistem dengan membandingkan waktu penyediaan rekam medis rawat inap sebelum dan sesudah penggunaan sistem penyediaan rekam medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan pengambilan data peminjaman rekam medis rawat inap pada periode 1 Juli – 31 Juli 2024. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengurangi atau meminimalisir terjadinya keterlambatan penyediaan rekam medis nawat inap. Hasil penelitian diperoleh dengan mengimplementasi Sistem Penyediaan Rekam Medis pada unit rekam medis dan rawat inap.

Uji Usability

Pengujian *usability* merupakan analisis untuk mengetahui seberapa mudah *user* menggunakan antarmuka pada sistem. Pengujian ini dilakukan kepada 25 orang admin rawat inap dan 6 orang petugas rekam medis dengan melakukan pengoprasian secara langsung Sistem Penyediaan Rekam Medis. Peneliti membagikan kuesioner untuk menilai sistem penyediaan ini layak digunakan atau tidak. Pada kuesioner terdapat 25 pertanyaan yang harus dijawab oleh responden, nilai total yang harus di dapat adalah 2696 dengan nilai maksimal untuk setiap pertanyaan adalah 4 (sangat setuju) nilai total yang kemudian di kalikan dengan nilai tertinggi sehingga nilai yang diharapkan yaitu 3.100, nilai tersebut didapat dari hasil perkalian 31 x 25 x 4 = 3.100. Maka untuk mendapatkan hasil persentase kelayakan *usability* yaitu dengan cara berikut :

$$\begin{aligned} \text{Persentase Kelayakan (\%)} &= \frac{\text{skor yang diobservasi}}{\text{skor yang diharapkan}} \times 100\% \\ &= \frac{2696}{3.100} \times 100\% \\ &= 86,96\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil observasi, maka dapat disimpulkan bahwa Efektivitas Sistem Penyediaan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada memenuhi standar *usability* dengan presentase kelayakan 86,96% yang termasuk ke dalam kriteria “Sangat Baik”.

Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu sebelum melakukan uji hipotesis menggunakan spss, uji normalitas bertujuan untuk mengetahui data tersebut normal atau tidak normal.

Tabel 5.3 Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

N		Unstandardized Residual
		31
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.57374792
Most Extreme Differences	Absolute	.128
	Positive	.128
	Negative	-.110
Test Statistic		.128
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

Pada tabel diatas merupakan hasil dari uji normalitas yang dimana hasil uji *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal yaitu 0,200 berdasarkan uji normalitas *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test* dikarenakan hasil *asyp sig* 0,200 lebih besar dari 0,05 atau (>) 0,05.

Hasil Analisis Uji Intervensi dengan Uji *Paired Sample T-Test* Terhadap Waktu Penyediaan Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Mangusada

Pengujian intervensi dilaksanakan untuk mengetahui tingkat Efektivitas Sistem Penyediaan Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Mangusada. Data yang dianalisis yaitu waktu penyediaan rekam medis rawat inap sebelum menggunakan sistem penyediaan rekam medis (*pretest*) dan waktu penyediaan rekam medis rawat inap setelah menggunakan sistem penyediaan rekam medis (*posttest*) dengan jumlah masing-masing sampel sebanyak 31 berkas rekam medis.

Observasi *pretest* diperoleh dengan rata-rata waktu penyediaan rekam medis sebelum menggunakan Sistem Penyediaan Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Mangusada adalah mulai dari 10 – 33 menit. Sedangkan untuk hasil *posttest* waktu penyediaan rekam medis sesudah menggunakan Sistem Penyediaan Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Mangusada adalah 7 – 18 menit. Adapun data angka waktu penerbitan terlihat di tabel 5.6 berikut :

Tabel 5.4 Waktu Penyediaan Rekam Medis

No RM	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
RM 1	17 menit.02 detik	08 menit.02 detik
RM 2	13 menit.32 detik	10 menit.03 detik
RM 3	11 menit.52 detik	07 menit.42 detik
RM 4	18 menit.13 detik	08 menit.16 detik
RM 5	12 menit.34 detik	09 menit.34 detik
RM 6	13 menit.26 detik	12 menit.01 detik
RM 7	19 menit.44 detik	08 menit.24 detik
RM 8	17 menit.14 detik	07 menit.23 detik
RM 9	11 menit.33 detik	12 menit.04 detik
RM 10	14 menit.12 detik	07 menit.02 detik
RM 11	18 menit.10 detik	12 menit.03 detik
RM 12	11 menit.09 detik	12 menit.12 detik
RM 13	12 menit.11 detik	09 menit.04 detik
RM 14	19 menit.23 detik	12 menit.14 detik
RM 15	23 menit.15 detik	07 menit.08 detik
RM 16	33 menit.22 detik	12 menit.13 detik
RM 17	16 menit.44 detik	11 menit.15 detik
RM 18	21 menit.11 detik	11 menit.02 detik
RM 19	18 menit.53 detik	11 menit.02 detik
RM 20	14 menit.22 detik	11 menit.02 detik
RM 21	13 menit.07 detik	11 menit.02 detik
RM 22	14 menit.02 detik	11 menit.02 detik
RM 23	18 menit.11 detik	11 menit.02 detik

RM 24	17 menit.43 detik	11 menit.02 detik
RM 25	12 menit.04 detik	18 menit.04 detik
RM 26	10 menit.12 detik	11 menit.02 detik
RM 27	12 menit.09 detik	11 menit.02 detik
RM 28	13 menit.17 detik	11 menit.02 detik
RM 29	16 menit.07 detik	11 menit.02 detik
RM 30	17 menit.12 detik	11 menit.02 detik
RM 31	18 menit.03 detik	12 menit.22 detik

Berdasarkan tabel diatas menyajikan tentang waktu penyediaan rekam medis *pretest* November 2023 dan *posttest* Juli 2024 di dapatkan hasil bahwa terdapat pengurangan waktu penyediaan rekam medis sebelum diberikan sistem dan sesudah diberikan sistem dengan rata-rata waktu penyediaan rekam medis sebelum adanya sistem yaitu 16 menit dan setelah adanya sistem 10 menit 57 detik.

Tabel 5.5 Data Hasil Uji SPSS Paired Sample T-test Paired Samples Test

		Paired Differences					T	df	Sig. (2-tailed)
Pair	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference					
				Lower	Upper				
1	Pretest- Posttest	5.43194	5.10086	.91614	3.56093	7.30295	5.929	.000	

Tabel diatas merupakan hasil uji *paired sample t-test*. Berdasarkan pengambilan keputusan dalam uji *paired sample t-test*, yang dimana hasil hari uji diketahui nilai Sig yaitu sebesar $0,000 < 0,05$ yang dimana $0,000$ lebih kecil dari $0,05$. Hal ini menyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa waktu penyediaan rekam medis dengan menggunakan sistem penyediaan rekam medis berfungsi dengan baik di Rumah Sakit Daerah Mangusada. Maka pada penelitian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya adanya pengaruh penggunaan sistem penyediaan rekam medis. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya efektivitas sistem penyediaan rekam medis terhadap waktu penyediaan rekam medis di Rumah Sakit Daerah Mangusada.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh waktu penyediaan rekam medis di Rumah Sakit Daerah Mangusada. Pada penelitian ini hal yang dipengaruhi yaitu waktu penyediaan rekam medis sebelum dan sesudah, dimana waktu penyediaan rekam medis sebelum menggunakan sistem adalah 10 – 33 menit dengan rata-rata waktu penyediaan rekam medis yaitu 16 menit dan setelah adanya sistem penyediaan rekam medis adalah 7 – 18 menit dengan rata-rata waktu penyediaan rekam medis yaitu 10 menit 57 detik. Dapat dijelaskan bahwa penyediaan rekam medis setelah adanya sistem lebih cepat daripada sebelum adanya sistem penyediaan rekam medis.

Pembahasan

Sistem penyediaan rekam medis ini dibuat dengan tujuan meminimalisir keterlambatan penyediaan rekam medis rawat inap. Dalam melakukan permintaan peminjaman rekam medis rawat inap memudahkan petugas dalam pengisian data permintaan peminjaman. Seluruh informasi peminjaman terorganisir dengan baik pada sistem ini sehingga mempermudah petugas dalam penyediaan rekam medis dan mempermudah petugas untuk melakukan konfirmasi terkait ketersediaan rekam medis. Pada penelitian ini pengujian *usability* dilakukan guna menguji kelayakan sistem menggunakan kuesioner yang terdiri dari *usefulness*, *easy of use*, *easy of learning* dan *satisfaction* dan diperoleh hasil sebesar 86,96% yang masuk ke kategori "Sangat Baik".

Berdasarkan 31 permintaan peminjaman rekam medis rawat inap, didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan waktu penyediaan rekam medis. Sebelum sistem diberlakukan, waktu rata-rata penyediaan rekam medis rawat inap yaitu 16 menit dan waktu rata-rata penyediaan rekam medis setelah diberlakukan sistem yaitu 10 menit 57 detik. Ditemukan bahwa faktor yang menjadi penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat inap dikarenakan tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SPO) terkait waktu penyediaan rekam medis dan hanya terdapat Standar Operasional Prosedur terkait peminjaman rekam medis.

Uji paired sampel t-test merupakan salah satu metode pengujian yang digunakan untuk menguji efektivitas dari sistem yang diterapkan, ditandai dengan terdapatnya perbedaan rata – rata waktu sebelum dan setelah sistem diterapkan. Pada uji *paired sampel t-test* terdapat perbandingan efektivitas dari sistem penyediaan rekam medis yang dimana nilai sig $0,000 < 0,05$ dinyatakan *signifikan*. Maka dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yaitu adanya pengaruh penggunaan sistem penyediaan rekam medis rawat inap. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya efektivitas sistem penyediaan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada.

Sistem penyediaan rekam medis rawat inap dinyatakan efektif dikarenakan adanya pengurangan waktu penyediaan rekam medis dan proses input data yang tidak lagi manual berpengaruh pada kelengkapan data peminjam dan data pasien yang harus diisi sehingga mempermudah pelacakan rekam medis jika rekam medis tidak ada di rak penyimpanan. Penelitian ini juga sejalan dengan jurnal Abdussalaam et al (2022), bahwa proses penyediaan rekam medis berbasis *web* dapat menunjang pekerjaannya yang awalnya masih menggunakan manual atau kertas dan setelah beralih menggunakan program ini bisa menghemat anggaran biaya, meminimalisir manipulasi data, serta mengurangi beban kerja. dan mudah untuk mengakses data.

Penelitian ini berhasil diterapkan dalam meminimalisir keterlambatan penyediaan rekam medis rawat inap, dimana waktu penyediaan rekam medis rawat inap sebelum sistem diterapkan yaitu 10 hingga 33 menit dan setelah sistem diterapkan, waktu penyediaan rekam medis menjadi 7 hingga 18 menit. Selain berkurangnya waktu penyediaan rekam medis, terjadi peningkatan dalam kelengkapan data peminjam dan data pasien dikarenakan *input* data dilakukan secara terkomputerisasi. Dengan diterapkannya sistem penyediaan ini, dapat dinyatakan bahwa terjadinya kesesuaian waktu penyediaan rekam medis rawat inap dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu ≤ 15 menit oleh Kepmenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008, meningkatnya kualitas pelayanan di rumah sakit, serta kemudahan dalam akses data.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian serta rancangan dari skripsi yang berjudul “Analisis Efektivitas Sistem Penyediaan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung” didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari hasil uji intervensi yaitu uji *Paired Sampel T-Test* diperoleh nilai signifikan 0,000 atau < 0,05 yang artinya H0 ditolak dan H1 diterima sehingga terdapat efektivitas penggunaan sistem penyediaan rekam medis rawat inap
2. Adapun waktu rata-rata penyediaan rekam medis rawat inap saat *pretest* dilakukan yaitu 16 menit dan waktu rata-rata penyediaan rekam medis *posttest* yaitu 10 menit 57 detik sehingga terdapat selisih waktu saat sistem digunakan.
3. Pengukuran *usability* pada sistem penyediaan rekam medis rawat inap dalam sistem informasi *filling* elektronik rekam medis berdasarkan 4 kategori yaitu *usefulness*, *easy of use*, *easy of learning*, dan *satisfaction* didapatkan hasil presentase kelayakan uji *usability* dengan kuesioner yaitu 86,96% yang dapat di kategorikan “Sangat Baik”

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Klinik dr. Ranny. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1399–1410.
- Audi, M., Rokhmawati, R. I., & Az-Zahra, H. M. (2018). Analisis Aspek Usability dan User Experience Website dan Aplikasi Mobile Radio Streaming (Studi pada Website dan Aplikasi Mobile Radio Prambors). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 2(12), 6391–6400.
- Budiman, A., Sari, M. P., & Setiawansyah, S. (2021). Perancangan Sistem Informasi Manajemen Perpustakaan Menggunakan Metode Fast (Framework for the Application System Thinking)(Studi Kasus: Sman 1 Negeri Katon). *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi*, 2(2), 69–77.
- Defriani, M., Resmi, M. G., & Jaelani, I. (2021). Uji Usability dengan Metode Cognitive Walkthrough dan System Usability Scale (SUS) pada Situs Web STT Wastukencana. *INTECOMS: Journal of Information Technology and Computer Science*, 4(1), 30–39.
- Farlinda, S., Apriliani, E. D., Erawantini, F., & Roziqin, M. C. (2019). Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis Berbasis SMS Gateway. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 465– 475.
- Kemenkes RI. (2008). Rekam Medis Rawat Inap. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khasanah, M. (2020). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik untuk Instansi Kesehatan. *Jurnal Sainstech*, 7(2), 50–53.
- Menteri Kesehatan RI. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Novita, D., Fitriani, Y., Putra, D. M., & Dewi, S. H. (2020). Sosialisasi Aplikasi Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis sebagai Media Pembelajaran Mahasiswa/I Rekam Medis Stikes Dharma Landbouw Padang. *Indonesian Journal of Health Information Management Services*, 4(1), 7–12.

- Permenkes RI. (2020). Rumah Sakit: PerMenKes No.3 Tahun 2020. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Permenkes RI. (2022). Rekam Medis: PerMenKes RI No. 24 Tahun 2022.
- Permana, J. E., Gunawan, E., & Abdussalaam, F. (2022). Perancangan Sistem Informasi Formulir Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap