

ANALISIS DIGITALISASI PENDAFTARAN ONLINE RAWAT JALAN GUNA MENUNJANG TRANSFORMASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSUD AL IHSAN BANDUNG

Jasmine Humaira Azzahra¹, Annisa Ulfah²

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung

E-mail: ¹piksi.jasmine.21303150@gmail.com, ²annisaulfah33@gmail.com

ABSTRACT

Electronic medical records refer to digital technologies employed in healthcare settings for the storage, access, management, and collection of patient medical information. Al Ihsan Hospital Bandung has implemented electronic medical record system technology. The aim of this research is to determine the use of the outpatient online registration application at Al Ihsan Regional Hospital, Bandung. The author uses a descriptive approach with quantitative methods. The population that is the focus is all outpatients at Al Ihsan Regional Hospital, Bandung, samples were taken using purposive sampling. The problems in this research are: (1) Patients who do not understand the procedures for online registration, especially elderly patients, (2) Patients have problems with cell phone signals, (3) Online registration results in limited patient quotas, (4) It often happens that patients do not come according to schedule after getting an online queue number.

Keywords: Analysis, Digitalization, Outpatient Online Registration, RME.

ABSTRAK

Rekam medis elektronik ialah teknologi informasi yang dipakai untuk , menyimpan, mengakses, mengelola, dan mengumpulkan informasi rekam medis pasien secara digital di fasilitas pelayanan kesehatan. RSUD Al Ihsan Bandung telah mengimplementasikan teknologi sistem rekam medis secara elektronik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penggunaan aplikasi pendaftaran online rawat jalan di RSUD Al Ihsan Bandung. Penulis menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode kuantitatif. Populasi yang menjadi fokus adalah seluruh pasien rawat jalan di RSUD Al Ihsan Bandung, sampel diambil secara Purposive Sampling. Adapun permasalahan dalam penelitian ini yaitu: (1) Pasien yang kurang memahami tata cara pendaftaran online, terutama pasien lansia, (2) Pasien terkendala dengan sinyal handpone, (3) Pendaftaran online mengakibatkan kuota pasien terbatas, (4) Sering terjadi pasien tidak datang sesuai jadwal setelah mendapat nomor antrian online.

Kata Kunci: Analisis, Digitalisasi, Pendaftaran Online Rawat Jalan, RME.

PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi informasi telah terjadi dengan cepat di berbagai bidang. Hampir semua bidang telah mengalami kemajuan signifikan dalam berbagai aspek pengetahuan dan teknologi informasi. Kemajuan teknologi informasi di berbagai bidang memberikan dampak positif, termasuk pelaksanaan penyampaian informasi yang cepat, tepat, dan akurat. Kesadaran akan pentingnya mengikuti perkembangan teknologi semakin meningkat di kalangan masyarakat. Hal ini dikarenakan teknologi berperan besar dalam kehidupan, terutama dalam meningkatkan kemudahan dan efisiensi waktu dalam berbagai aktivitas.

Di bidang kesehatan, teknologi informasi telah secara luas diterapkan, termasuk dalam penggunaan rekam medis elektronik. Sebelumnya, rekam medis menggunakan format konvensional, tetapi sekarang telah beralih ke format digital. Digitalisasi adalah proses transformasi media dari cetak ke elektronik (Asaniyah, 2017).

Selain dipengaruhi oleh kemajuan teknologi informasi, implementasi rekam medis elektronik juga didukung oleh kebijakan Permenkes Nomor 24 tahun 2022 bahwa kemajuan teknologi digital telah mengubah praktik pelayanan kesehatan dengan mendorong penggunaan rekam medis elektronik yang memperhatikan perlindungan dan informasi serta kerahasiaan data (Permenkes No. 24, 2022). Oleh karena itu, semua fasilitas layanan

kesehatan harus mengimplementasikan pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Penggunaan rekam medis elektronik membawa manfaat signifikan seperti peningkatan produktivitas dan efisiensi, efisiensi waktu yang lebih baik, pengurangan penggunaan kertas, dan mengurangi ruang penyimpanan dengan menggunakan lemari.

Sebelum menerapkan Rekam Medis Elektronik, langkah-langkah penting yang perlu dilakukan termasuk memperkenalkan konsep RME dan keuntungannya, mempersiapkan fasilitas yang diperlukan untuk implementasi sistem RME, serta melaksanakan pelatihan bagi pengguna dalam penggunaan aplikasi RME (Ningsih et al., 2022).

Berdasarkan penelitian lapangan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat pada 4 Maret 2024 hingga 6 Mei 2024, saat ini RSUD Al-Ihsan telah melakukan proses transisi dari rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik. Perubahan ini ditandai dengan penggunaan aplikasi RSUD Al-Ihsan Mobile untuk melakukan pendaftaran rawat jalan secara online oleh pasien yang hendak berobat ke rumah sakit tersebut. Penulis mengambil judul “Analisis Digitalisasi Pendaftaran Online Rawat Jalan Guna Menunjang Transformasi Rekam Medis Elektronik di RSUD AL-Ihsan Bandung” untuk menganalisis penggunaan aplikasi pendaftaran online pasien rawat jalan, serta untuk mengukur tingkat kesiapan para pengguna pada masa transformasi RME.

METODE

Metode yang dipilih ialah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan observasi terhadap 30 responden. Tujuan utama dari penggunaan kuesioner dan observasi ini adalah untuk mengeksplorasi persepsi responden terhadap proses transformasi rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik. Teknik pengumpulan data, antara lain:

1. Kuesioner, dengan memberikan kuesioner kepada 30 orang yang pernah menggunakan aplikasi RSUD Al Ihsan Mobile.
2. Observasi, dilakukan pada saat peneliti membantu mendaftarkan pasien rawat jalan menggunakan aplikasi RSUD Al Ihsan Mobile pada saat peneliti berada di stase pendaftaran reguler, dengan tujuan untuk

mengetahui kendala yang dialami oleh pasien tersebut pada saat melakukan pendaftaran di aplikasi RSUD Al Ihsan Mobile.

3. Dokumentasi, yang berfungsi untuk melengkapi penelitian ini yaitu dokumentasi berupa tampilan aplikasi RSUD Al Ihsan Mobile.

Penelitian ini juga menggunakan metode Skala Likert. Menurut (Suasapha, 2020) Salah satu metode pengukuran sikap yang paling umum digunakan saat ini ialah menggunakan pernyataan dengan Skala Likert, responden dapat memilih seberapa setuju dan tidak setuju mereka terhadap pernyataan yang diberikan, dari “Sangat Setuju” hingga “Sangat Tidak Setuju”, tergantung pada sikap responden terhadap pernyataan tersebut.

Populasi dalam konteks penelitian mengacu pada seluruh objek, individu serta elemen yang mempunyai karakteristik tertentu yang menjadi fokus dari studi tersebut (Adnyana, 2021). Populasi yang dipilih untuk penelitian ini mencakup semua pasien yang telah menerima perawatan rawat jalan di RSUD Al Ihsan.

Sampel ialah bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan dalam proses pengumpulan data (Adnyana, 2021). Sampel dipilih secara Purposive Sampling. Sampel terdiri dari 30 responden yang telah menggunakan aplikasi RSUD Al Ihsan Mobile, dengan rincian 25 wanita dan 5 pria, lalu dijadikan sampel guna penelitian lebih lanjut. Kemudian diberikan kuesioner yang berisi tentang Analisis Digitalisasi Pendaftaran Rawat Jalan Guna Menunjang Transformasi Rekam Medik Elektronik di RSUD Al Ihsan Bandung..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian selama dua bulan di RSUD Al Ihsan Bandung akan digunakan untuk memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian tersebut dan mengetahui bagaimana hasil dari analisis digitalisasi pendaftaran rawat jalan guna menunjang transformasi rekam medis elektronik di RSUD Al Ihsan.

Menurut Permenkes No 24 Tahun 2022, semua pelayanan kesehatan wajib beralih dari penggunaan rekam medis manual ke rekam

medis elektronik sebelum tahun 2023 berakhir. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang telah mengalami transformasi dari pengelolaan rekam medis konvensional ke elektronik adalah RSUD Al Ihsan Bandung. Proses ini mencakup peralihan bertahap dari pengisian berkas rekam medis pasien secara manual ke penggunaan teknologi digital.

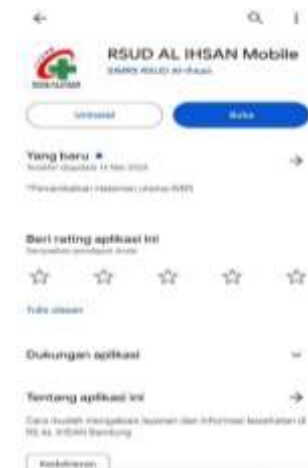
Rekam medis elektronik merupakan suatu informasi yang berfungsi untuk memproses, menyimpan, mengumpulkan serta mengakses informasi dari catatan medis pasien di lingkungan rumah sakit. Proses ini terintegrasi dengan sistem manajemen database yang memanfaatkan dari sumber data yang berbeda (Handiwidjojo, 2009).

Rekam medis elektronik berbeda dengan rekam medis manual dalam beberapa aspek utama, seperti cara penyimpanannya, kemudahan akses, keamanan privasi, efisiensi operasional, dan menghemat biaya. Secara umum, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) membawa berbagai keunggulan signifikan dibandingkan dengan penggunaan rekam medis manual. Ini termasuk peningkatan kualitas layanan kesehatan, penyederhanaan dan pengurangan kesalahan dalam pencatatan medis, serta peningkatan kemudahan dalam proses perawatan pasien. Namun, penggunaan RME juga dihadapkan pada beberapa tantangan, seperti potensi kesalahan sistem, waktu yang dibutuhkan untuk penerapan yang cukup lama, dan biaya yang signifikan yang diperlukan dalam implementasinya.

RSUD Al Ihsan Bandung saat ini sudah menerapkan sistem pendaftaran pasien rawat jalan secara daring untuk mematuhi Permenkes No 22 Tahun 2022, dimana saat ini rekam medis harus berbasis digital. Untuk mendukung registrasi pasien rawat jalan secara online, RSUD Al Ihsan telah mengembangkan aplikasi bernama RSUD Al Ihsan Mobile untuk memfasilitasi proses pendaftaran secara elektronik.

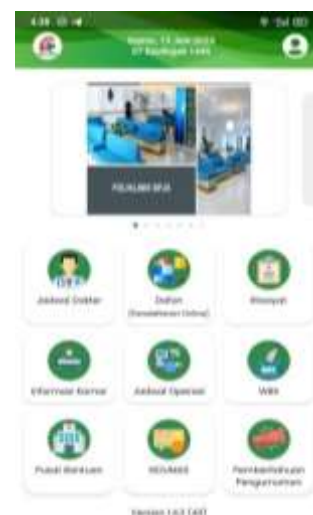
Aplikasi RSUD Al Ihsan Mobile dirancang untuk memfasilitasi pendaftaran pasien baik untuk rawat jalan maupun kontrol pasca rawat inap secara online. Pasien dapat mengakses aplikasi ini dari lokasi mereka sendiri melalui unduhan yang tersedia di App Store dan

Google. Untuk bisa mendaftar melalui aplikasi RSUD AL IHSAN Mobile, pasien cukup mendaftar memakai identitas pribadi seperti KTP atau KK, kartu BPJS, dan surat rujukan. Pasien non BPJS seperti pasien umum, kontraktor, dan asuransi pun mendaftar melalui aplikasi RSUD AL IHSAN Mobile. Berikut peneliti lampirkan tampilan aplikasi RSUD AL IHSAN Mobile, sebagai berikut.



Gambar 1. Tampilan Aplikasi AL IHSAN Mobile di Play Store

Sumber: Cuplikan gambar yang diambil oleh peneliti di aplikasi Play Store



Gambar 2. Halaman Utama Aplikasi RSUD AL IHSAN Mobile.

Sumber: Cuplikan gambar yang diambil oleh peneliti di aplikasi Play Store

Untuk menggunakan layanan pendaftaran online di aplikasi RSUD AL IHSAN Mobile,

disarankan kepada pasien untuk mendaftar dengan cukup waktu agar dapat meningkatkan kemungkinan mendapatkan jadwal dokter yang diinginkan. Hal ini juga membantu menghindari kemungkinan terjadinya antrian panjang karena banyaknya pasien yang mencari pelayanan dokter pada waktu yang sama. Selain untuk registrasi online, aplikasi RSUD AL IHSAN Mobile juga menyediakan berbagai fitur tambahan yang berguna. Ini termasuk kemampuan untuk melihat jadwal dokter di setiap poliklinik, informasi ketersediaan kamar, dan fitur lainnya. Setelah proses pendaftaran online selesai, pasien akan secara otomatis menerima notifikasi mengenai nomor antrian mereka, yang mencakup detail tanggal dan waktu kunjungan ke dokter yang telah dipilih.

Di RSUD Al Ihsan, layanan pendaftaran reguler disediakan untuk memfasilitasi pasien lansia dan mereka yang mengalami kesulitan dalam menggunakan aplikasi seluler. Petugas pendaftaran reguler bertanggung jawab membantu pasien mendaftar secara online ke poli yang sesuai, mempertimbangkan ketersediaan kuota poli yang dituju.

Pernyataan Kuisioner

1. Validasi

Pengujian validitas digunakan dalam mengevaluasi seberapa baik angket dapat mengukur variabel yang dimaksud dengan tepat. Validitas dinyatakan valid jika R-hitung lebih besar dari R-tabel.

No. Item	Ritung	Tabel 5% (30)
1.	0,809	0,361
2.	0,648	0,361
3.	0,656	0,361
4.	0,657	0,361
5.	0,660	0,361
6.	0,752	0,361
7.	0,750	0,361
8.	0,802	0,361
9.	0,373	0,361
10.	0,570	0,361

Tabel 1 Hasil Uji Validitas

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas seperti yang tercantum dalam tabel, karena nilai R-hitung > nilai R-tabel dengan signifikansi 5%, sehingga disimpulkan setiap pertanyaan dalam kuesioner ini valid dan dapat diandalkan.

2. Reabilitas

Reliabilitas diuji dengan koefisien *alpha Cronbach*. Tingkat signifikansi uji dilakukan dengan $\alpha = 0,05$. Pernyataan dapat diandalkan apabila nilai signifikansi yang dihasilkan melebihi nilai Rtabel (0,361).

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,854	10

Sumber: Hasil Pengolahan Penulis (SPSS 29, 2024)

Tabel 2 Hasil Uji Reabilitas

Hasil pengujian menunjukkan nilai alpha sebesar 0,854, yang mengindikasikan bahwa data tersebut dapat dianggap reliabel, karena nilai yang dihitung (rhitung) lebih besar daripada nilai yang tercantum dalam tabel (rtabel).

3. Normalitas

Pengujian normalitas diperlukan dalam analisis regresi untuk memastikan nilai residual dari model regresi didistribusikan secara normal. Salah satu metode uji yang umum digunakan adalah uji *Kolmogorov-Smirnov*, di mana signifikansi *Monte Carlo (2-tailed)* dapat memberikan informasi apakah distribusi residual tersebut memenuhi asumsi normalitas atau tidak.

Jika nilai signifikansi *Monte Carlo (2-tailed)* lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa residual mengikuti distribusi normal. Apabila kurang dari 0,05 dikatakan residual tidak berkontribusi normal.

One-Sample Smirnov Test			Kolmogorov-Smirnov Test
			Unstandardized Residual
N			30
Normality			.0000000
Parametric Statistics			1,68930792
Most Extreme Difference			,118
Extreme Positive Difference			,118
Extreme Negative Difference			-,099
Test Statistic			,118
Asymp. Sig. (2-tailed) ^a			,200 ^d
Monte Carlo Sig.			,345
99% Confidence Interval			,333
Lower Bound			,333
Upper Bound			,358
Sig. (2-tailed) ^b			

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

e. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 2000000.

Tabel 3 Hasil Uji Normalitas

Sumber: Hasil Pengolahan Penulis (SPSS 29, 2024)

Berdasarkan pengujian normalitas, nilai signifikansi sebesar 0,345 lebih besar dari 0,05, disimpulkan nilai residual mengikuti distribusi normal.

4. Regresi Linear Sederhana

Pengujian regresi linear sederhana adalah teknik statistik yang digunakan untuk mengevaluasi hubungan antar variabel.

Coefficients ^a				
Model	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	Beta	t
1 (Constant)	4,505	3,201		1,407
Digitalisasi Pendaftaran Online	,809	,156	,699	5,178

Model	Sig.
1 (Constant)	,170
Digitalisasi Pendaftaran Online	<,001

a. Dependent Variable: Transformasi RME

Sumber: Hasil Pengolahan Penulis (SPSS 29, 2024)

Tabel 4 Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

Berdasarkan nilai signifikansi sebesar 0,001 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi yang umumnya digunakan (0,05), kita dapat menyimpulkan bahwa variabel Digitalisasi Pendaftaran Online (X) memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel Transformasi RME (Y).

5. Hipotesis

Hipotesis yaitu pernyataan-pernyataan yang menunjukkan hubungan antara dua variabel yang relevan dengan kasus tertentu. Pernyataan tersebut merupakan anggapan sementara yang harus diuji kebenarannya tentang hipotesis dalam penelitian dan memiliki manfaat untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini akan diuji menggunakan analisis regresi linear sederhana dengan menggunakan uji t.

Coefficients ^a				
Model	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	Beta	t
1 (Constant)	4,505	3,201		1,407
Digitalisasi Pendaftaran Online	,809	,156	,699	5,178

Model	Sig.
1 (Constant)	,170
Digitalisasi Pendaftaran Online	<,001

a. Dependent Variable: Transformasi

Sumber: Hasil Pengolahan Penulis (SPSS 29, 2024)

Tabel 5 Hasil Uji Hipotesis

Nilai signifikansi untuk pengaruh (parsial) dari X terhadap Y adalah 0,001, < nilai signifikansi yang ditetapkan ($\alpha = 0,05$). Demikian pula, nilai thitung sebesar 5.178 jauh lebih besar dari ttabel yang sebesar 0.361. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa H1 diterima, menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari Digitalisasi Pendaftaran Online (X) terhadap Transformasi RME (Y).

TRANSFORMASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSUD AL IHSAN BANDUNG

Untuk mengukur transformasi rekam medis elektronik, peneliti menggunakan perhitungan skala likert. Variabel yang diukur lalu diubah menjadi indikator variabel dan indikator yang akan diukur disusun menjadi item-item berupa bulir pernyataan. Berikut merupakan bentuk jawaban pernyataan beserta jumlah skor yang masuk ke dalam kategori skala likert :

Jawaban	Skor
Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Netral (N)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Tabel 6 Jawaban Skala likert

Rekapitulasi hasil kuesioner yang telah didapat sebagai berikut:

PERNYATAAN	SS	%	S	%	N	%	TS	%	STS	%	TOTAL
Y1	5	17%	24	80%	1	3%		0%		0%	100%
Y2	3	10%	25	83%	2	6%		0%		0%	100%
Y3	4	13%	20	67%	5	17%	1	3%		0%	100%
Y4	6	20%	20	67%	4	13%		0%		0%	100%
Y5	11	37%	16	53%	3	10%		0%		0%	100%
Y6	10	33%	15	50%	5	17%		0%		0%	100%
Y7	11	37%	13	43%	6	20%		0%		0%	100%
Y8	8	27%	8	27%	2	7%	1	3%		0%	100%
Y9	6	20%	17	57%	7	23%		0%		0%	100%
Y10	18	20%	17	57%	7	23%		0%		0%	100%

Tabel 7 Rekapitulasi Hasil Kuesioner

Sumber: Diolah oleh penulis (2024)

Dari setiap indikator tersebut, terdapat masing-masing 1 pernyataan pada kuesioner yang telah dibuat. Total skor yang diperoleh mempunyai nilai ideal untuk tiap pernyataan sebesar $5 \times 30 = 130$ atau pada tiap indikator apabila seluruh responden memberi jawaban sangat setuju. Hasil jawaban responden dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Digitalisasi Pendaftaran Online Rawat Jalan

Pernyataan untuk indikator digitalisasi pendaftaran online rawat jalan terdapat pada nomor 1 – 5. Jumlah skor yang didapat dari

indikator digitalisasi pendaftaran online sebesar $145 + 105 = 250$.

2. Transformasi Rekam Medis Elektronik

Pernyataan untuk indikator transformasi rekam medis elektronik terdapat pada nomor 6 – 10. Jumlah skor yang didapat dari indikator transformasi rekam medis elektronik sebesar $265 + 280 = 545$. Berdasarkan jumlah skor yang telah diperoleh dari setiap indikator, maka dapat dihitung jumlah skor dari tiap kategori pada tabel berikut:

Kategori	Skor	Responden	Jumlah
SS	5	82	410
S	4	175	400
N	3	42	126
TS	2	2	4
STS	1	0	0
Total			940

Tabel 8 Jumlah Skor dari Tiap Kategori

Sumber: Diolah oleh penulis (2024)

Sebelum menginterpretasikan perolehan skor, terlebih dahulu membuat skala interval agar dapat memudahkan peniaian skor dalam bentuk persen. Berikut merupakan tabel skala interval :

Kategori	Interval
STS	0% - 19,99%
TS	20% - 39,99%
N	40% - 59,99%
S	60% - 79,99%
SS	80% - 100%

Tabel 9 Skala Interval

Sumber: Tim Editorial (2024)

Skor tertinggi untuk seluruh pernyataan adalah $5 \times 10 \times 30 = 1500$. Maka penilaian interpretasi yang diperoleh yaitu:

$$\frac{950}{1500} \times 100 = 63,3\%$$

Maka, didapatkan nilai indeks persentase sebesar 63,3% dan nilai persentase tersebut termasuk dalam interval S (Setuju) untuk kemudian analisis digitalisasi pendaftaran online rawat jalan guna menunjang transformasi RME ini dinilai cukup efektif dan dapat dilanjutkan disertai dengan perbaikan

agar penerapannya bisa menjadi lebih efektif lagi.

Maka, didapatkan nilai indeks persentase sebesar 63,3% dan nilai persentase tersebut termasuk dalam interval S (Setuju) untuk kemudian analisis digitalisasi pendaftaran online rawat jalan guna menunjang transformasi RME ini dinilai cukup efektif dan dapat dilanjutkan disertai dengan perbaikan agar penerapannya bisa menjadi lebih efektif lagi.

SIMPULAN

Kesimpulan mengenai Analisis Digitalisasi Pendaftaran Online Rawat Jalan Guna Menunjang Transformasi RME di RSUD Al Ihsan Bandung, sebagai berikut :

1. Saat ini digitalisasi pendaftaran online rawat jalan di RSUD Al Ihsan Bandung telah diterapkan dan menunjukkan hasil yang efektif. Hasil yang didapat yaitu:
 - a) Proses pendaftaran yang lebih efisien dan fleksibel karena bisa dilakukan di mana saja dan kapan saja.
 - b) Proses yang lebih cepat dan mempersingkat waktu pendaftaran, sehingga pasien tidak perlu menunggu di loket pendaftaran.
 - c) Dengan adanya pendaftaran online, pasien terhindar dari pungli liar yang dilakukan oleh oknum calo yang kerap menjual nomor antrian.
 - d) Melalui aplikasi pendaftaran online RSUD AL IHSAN Mobile, pasien bisa mengetahui jadwal dokter sesuai poli, bisa memilih dokter dan tanggal berobat sesuai yang diinginkan.
 - e) Pendaftaran online pada aplikasi RSUD AL IHSAN Mobile disertai dengan update info terbaru, seperti perubahan jadwal dokter yang selalu diberitahukan di aplikasi.
2. Namun, digitalisasi pendaftaran online rawat jalan juga beberapa memiliki kendala, seperti:
 - a) Pada saat peneliti melakukan observasi di stase pendaftaran reguler, peneliti menemukan beberapa kendala yang dialami oleh pasien saat mendaftar online. Diantaranya: Pasien yang kurang memahami kemajuan teknologi dan kesulitan beradaptasi dengan

pendaftaran online, pasien yang tidak memiliki handphone seperti pasien lansia, pasien terkendala dengan sinyal yang kurang bagus sehingga menghambat bahkan mengakibatkan gagalnya pendaftaran online.

- b) Sering terjadi ketidakhadiran pasien pada waktu yang telah ditentukan setelah pasien melakukan pendaftaran online.
- c) Pendaftaran online membuat kuota pendaftaran menjadi terbatas. Akibatnya, pasien beberapa kali harus mencari tanggal berobat yang tersedia dan tak jarang tanggal tersebut menjadi mundur beberapa bulan..

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana, I. M. D. M. (2021). *Populasi dan Sampel. Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*, 14(1), 103–116.
- Asaniyah, N. (2017). *PELESTARIAN INFORMASI KOLEKSI LANGKA: Digitalisasi, Restorasi, Fumigasi. Buletin Perpustakaan*, 57, 85–94.
- Handiwidjojo, W. (2009). *Penelitian Hubungan Obesitas dengan DM Type II*. Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, 2(1), 36–41.
<https://ti.ukdw.ac.id/ojs/index.php/eksis/article/view/383>
- Ningsih, K. P., Purwanti, E., Sevtiyani, I., Santoso, S., & Ma'arif, M. R. (2022). *Pelatihan Migrasi Data Rekam Medis Manual Ke Elektronik*. Link, 18(1), 43–48.
<https://doi.org/10.31983/link.v18i1.8433>
- Permenkes No. 24. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, 151(2), 1–19.
- Suasapha, A. H. (2020). *Skala Likert Untuk Penelitian Pariwisata; Beberapa Catatan Untuk Menyusunnya Dengan Baik*. Jurnal Kepariwisata, 19(1), 26–37.
<https://doi.org/10.52352/jpar.v19i1.407>
- Husain, Alinurdin.2023. “Apakah Bedanya antara Rekam Medis Manual dan Elektronik?”, <https://blog.assist.id/perbedaan-rekam-medis-manual-dengan-elektronik/>, diakses 14 Juni 2024 pukul 21:34.

Miftach, Zaini.2018. “BAB III METODE PENELITIAN”,
[http://eprints.kwikkiangie.ac.id/4453/4/BAB
%20III%20METODE%20PENELITIAN.p
df](http://eprints.kwikkiangie.ac.id/4453/4/BAB%20III%20METODE%20PENELITIAN.pdf), diakses 16 Juni 2024 pukul 14:05.