

ANALISIS PERAN JAMINAN KESEHATAN TERHADAP IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT X

Faisal Agung Ade Nugroho¹, Yuyun Yunengsih²

¹Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,

²Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan

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

E-mail: ¹faisalagung979@gmail.com, ²yoen1903@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to analyze the role of health insurance in supporting the digital transformation of the health sector through data standardization and system integration at Hospital X. Using a qualitative descriptive research method with a participant observation approach and interviews with medical recorders and related staff at Hospital X. The results of the study indicate that health insurance plays an important role in accelerating the insurance claim process, increasing service efficiency, and improving the process of developing health digitalization. However, there are obstacles in data integration between health facilities, which still require adjustments to function optimally. With that, it is hoped that in the future, related policies and development and training programs can be better and insure the readiness of all institutions in facing the increasingly rapid digital transformation.

Keywords: Health Insurance, Electronic Medical Record, Policies, Standardizations

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis peran jaminan kesehatan dalam mendukung transformasi digital sektor kesehatan melalui standarisasi data dan integrasi sistem di Rumah Sakit X. Menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan observasi partisipasi dan wawancara kepada perekam medis dan staf terkait di Rumah Sakit X. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jaminan kesehatan memainkan peran penting dalam mempercepat proses klaim asuransi, meningkatkan efisiensi pelayanan, serta meningkatkan proses pengembangan digitalisasi kesehatan. Namun terdapat kendala dalam integrasi data antar fasilitas kesehatan, yang masih memerlukan penyesuaian agar dapat berfungsi secara optimal. Dengan begitu diharapkan ke depan, kebijakan terkait dan program pengembangan serta pelatihan dapat lebih bagus dan memastikan kesiapan seluruh institusi dalam menghadapi transformasi digital yang semakin pesat.

Kata Kunci: Jaminan Kesehatan, Rekam Medis Elektronik, Digitalisasi, Standarisasi

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Kemenkes RI, 2019). Akses layanan kesehatan yang berkualitas adalah hak dasar serta penting untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu negara memiliki program yang bertujuan untuk memberikan kepastian perlindungan hak asasi manusia dan kesejahteraan sosial bagi seluruh masyarakat yaitu Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). (Mursyid, 2024).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagaimana yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 tahun 2013 merupakan salah satu program SJSN di bidang kesehatan yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia agar dapat hidup sehat dan sejahtera (Kowaas et al., 2024). Dengan adanya jaminan kesehatan di tiap fasilitas pelayanan kesehatan dapat mengoptimalkan kualitas hidup masyarakat, menciptakan keadilan dan kesetaraan, menyediakan layanan kesehatan yang memadai, menyediakan sarana sosial dan fasilitas umum yang layak, serta

mengembangkan sistem jaminan sosial (Salim, 2020). Hal ini mendorong peningkatan jumlah kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan, termasuk Rumah Sakit. Seiring waktu dengan berjalannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia peran asuransi kesehatan menjadi semakin penting juga memberikan pengaruh positif terhadap pandangan pasien mengenai kualitas pelayanan yang diterima (Pratama et al., 2023). Asuransi kesehatan tidak hanya membantu meringankan beban biaya yang harus ditanggung oleh pasien, tetapi juga mempengaruhi berbagai aspek operasional di rumah sakit, termasuk salah satunya Rekam Medis. Efek dari pembiayaan asuransi kesehatan ini dapat berdampak positif dengan meningkatkan performa dan kualitas di Rumah Sakit. Namun dapat juga berdampak negatif karena persyaratan pengklaiman yang dapat menambah prosedur lebih banyak.

Di era sekarang, dengan pesatnya perkembangan digital yang tentunya berdampak pada seluruh komponen masyarakat termasuk lini kesehatan. (Pelayanan et al., 2024). Transformasi teknologi kesehatan direalisasikan melalui pemanfaatan dan pengembangan teknologi, bioteknologi, serta digitalisasi berbagai aspek dalam kesehatan. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Permenkes No. 24, 2022). Yang mana penyelenggaraannya dilaksanakan sebagai bentuk tata tertib administrasi dalam institusi kesehatan. Supaya dapat mengikuti perkembangan di zaman teknologi ini Rekam Medis pun dikembangkan sehingga menghasilkan Rekam Medis Elektronik atau yang disingkat RME. (Rekam et al., 2024). Melalui Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, diwajibkan bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik.

Sesuai dengan peraturan pada Permenkes Nomor 24 tahun 2022 tersebut, penerapan Rekam Medis Elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu keharusan. RME tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, tetapi juga menjamin keamanan dan kerahasiaan data pasien, serta memenuhi

standar akreditasi yang ditetapkan oleh lembaga kesehatan. Transformasi ke rekam medis elektronik juga sangat bermanfaat bagi pasien terutama pengguna jaminan kesehatan karena keuntungan utama dari Rekam Medis Elektronik (RME) adalah pasien dapat dengan mudah mengakses satu rekam medis di rumah sakit kapan saja (Amin et al., 2021).

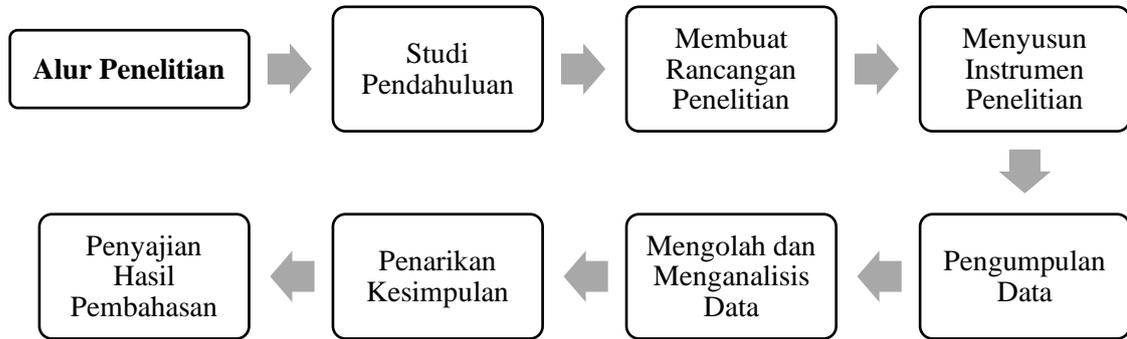
Rekam Medis Elektronik (RME) dalam pelayanan kesehatan mencakup berbagai aspek yang lebih luas dari sekedar penerapan teknologi. Penggunaan RME telah menjadi komponen penting dalam meningkatkan efisiensi dan akurasi data kesehatan, tetapi keberhasilannya tidak hanya ditentukan oleh teknologi yang digunakan (Wardani et al., 2022). Sejumlah studi menunjukkan bahwa faktor regulasi, kebijakan, dan integrasi dengan sistem jaminan kesehatan juga memainkan peran kunci dalam implementasi RME yang efektif. Peraturan pemerintah tentang kewajiban penggunaan RME berperan penting dalam memastikan bahwa seluruh fasilitas kesehatan memiliki standar yang sama dalam pengelolaan data medis pasien. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi ini juga bergantung pada kesiapan institusi dalam menyesuaikan prosedur operasional mereka dengan kebijakan yang berlaku (Muliyah, 2020), terutama yang terkait dengan sistem jaminan kesehatan seperti JKN di Indonesia.

Di sisi lain, studi lain menunjukkan bahwa RME dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jika implementasinya didukung oleh kebijakan yang sesuai dengan adanya pelatihan yang memadai untuk tenaga medis (Budiman & Yudiansyah, 2024). RME memungkinkan pengelolaan data yang lebih baik, yang pada akhirnya mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih cepat dan tepat. Namun, tantangan masih muncul terkait integrasi data dan ketidakcocokan sistem antara berbagai penyedia layanan kesehatan yang dapat menghambat efisiensi RME. Dengan demikian penelitian ini akan berfokus pada eksplorasi lebih dalam terkait hubungan antara implementasi rekam medis dan sistem jaminan kesehatan, serta bagaimana keduanya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif yaitu suatu pendekatan ilmiah yang bertujuan untuk menggali makna dan pemahaman mendalam terhadap fenomena sosial atau perilaku manusia dalam konteks lingkungan yang natural, dengan

menghasilkan deskripsi yang kaya dan komprehensif berdasarkan perspektif langsung (Hanyfah et al., 2022). Penelitian dilakukan di rumah sakit X dengan melibatkan perekam medis yang berkaitan. Proses penelitian dilakukan oleh peneliti adalah sebagaimana yang ditampilkan pada gambar:



Gambar1. Alur Penelitian

Dengan diawali oleh studi pendahuluan yang berfungsi sebagai landasan untuk memahami secara mendalam mengenai pokok yang akan diteliti, kemudian membuat rancangan penelitian sebagai panduan yang jelas bagaimana penelitian dilakukan, serta menyusun instrumen penelitian agar dapat menjadi media penghubung antara objek penelitian dengan peneliti, sehingga dapat memperoleh data yang relevan dan akurat. Tahap selanjutnya yaitu pengumpulan data yang meliputi :

1. Observasi Partisipasi
Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan observasi partisipasi yakni penelitian observasi di saat pengamat juga ikut serta dalam kegiatan sehari-hari dengan melakukan apa yang dikerjakan yang berkaitan dengan topik penelitian.
2. Wawancara
Dalam penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Yakni teknik pengambilan sampel yang secara memilih partisipan berdasarkan karakteristik tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian (Lenaini, 2021) yang mana dalam penelitian ini peneliti mengikutsertakan kepala rekam medis, perekam medis serta beberapa staf rumah sakit X yang berkaitan dengan subjek penelitian sebagai sumber wawancara.

Selanjutnya proses mengolah, menganalisis data dan proses selanjutnya yang meliputi :

1. Pengolahan Data
Data yang telah dikumpulkan selanjutnya akan disusun dan diolah lebih lanjut menjadi suatu kesatuan informasi yang berkaitan dengan penelitian. Selanjutnya hasil observasi partisipasi dan wawancara akan diintegrasikan dengan kerangka penelitian untuk menghasilkan pemahaman yang lebih relevan mengenai fokus yang sedang diteliti.
2. Analisa Data
Setelah data hasil observasi dan wawancara disusun selanjutnya menganalisis data menggunakan teknik analisis kualitatif. Analisis ini bertujuan untuk menyelidiki data yang sudah ada untuk menemukan jawaban dari pertanyaan penelitian.
3. Penarikan Kesimpulan
Setelah menganalisis data, dapat ditarik kesimpulan yang dapat menjawab pertanyaan penelitian juga dapat memberikan kontribusi baru dalam ilmu pengetahuan serta membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut
4. Penyajian Hasil Pembahasan
Terakhir setelah diambil kesimpulan, data tersebut ditampilkan atau disajikan untuk menyampaikan temuan-temuan penelitian kepada pembaca dan disederhanakan agar mudah dipahami

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sudah lebih dari 10 tahun Rumah Sakit X bekerja sama dengan jaminan kesehatan baik yang merupakan program negara maupun jaminan kesehatan dari pihak swasta. Sehingga perkembangan Rumah Sakit X tidak luput dari peran jaminan kesehatan itu sendiri. Menurut kepala rekam medis Rumah Sakit X ketika diberi pertanyaan tentang pandangannya terhadap peran jaminan kesehatan dalam mendorong transformasi digitalisasi di bidang kesehatan *“Tentu sangat penting, terutama dalam mendorong transformasi digital sistem kesehatan. Contohnya dalam implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit. Aspek yang sangat pentingnya itu kemampuannya dalam mendorong standarisasi data. Standarisasi tersebut memungkinkan konsistensi dalam pengumpulan dan pengolahan data medis, sekaligus memfasilitasi integrasi yang lebih baik antara sistem yang ada di berbagai fasilitas kesehatan”* Hal ini sangat sesuai karena adanya standarisasi, klaim asuransi dapat diproses lebih cepat dan akurat. Dalam jangka Panjang, penggunaan data medis yang seragam akan meminimalkan risiko kesalahan dan meningkatkan kecepatan pelayanan, yang sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Selanjutnya peneliti menanyakan kembali kepada kepala rekam medis Rumah Sakit X mengenai bagaimana peran jaminan kesehatan pada proses implementasi rekam medis elektronik dan dimana saja jaminan kesehatan berperan. *“Kalau ditanya dimana saja, sudah pasti jaminan kesehatan selalu berperan dalam tiap proses dalam pengaplikasian rekam medis elektronik. Bahkan tidak ada proses atau tahapan yang tidak mengikutsertakan jaminan kesehatan. Mulai dari awal ketika keluar peraturan rekam medis elektronik sampai dengan proses transformasi RME bahkan ketika sudah sepenuhnya sistem rekam medis elektronik ini berjalan, jaminan kesehatan akan terus berperan dalam prosesnya”*

Dapat dijabarkan melalui beberapa proses utama dalam pengembangan, implementasi dan operasionalisasi RME. Berikut adalah tahapan yang terdampak dan bagaimana

jaminan kesehatan berperan dalam setiap tahap tersebut :

1. Tahap Perencanaan dan Desain
Pada tahap ini, penyedia layanan kesehatan yaitu Rumah Sakit X dan pemerintah merancang sistem RME yang sesuai dengan kebutuhan operasional dan regulasi yang berlaku. Termasuk dengan penyesuaian standar dan kebijakan jaminan kesehatan yang harus dipenuhi oleh sistem RME. Seperti dalam format data, pengkodean diagnosis, dan struktur klaim yang berlaku dan diakui secara nasional sampai internasional. Hal ini memastikan bahwa RME dirancang untuk mendukung pengajuan klaim yang efisien dan sesuai dengan regulasi jaminan kesehatan yang berlaku.
2. Tahap Pengembangan dan Pengujian
Selanjutnya pada tahap pengembangan dan pengujian, sistem RME mencakup implementasi perangkat lunak dan infrastruktur di Rumah Sakit X. Sehingga pada tahap ini pengembangan RME akan selaras dengan pengadaan dan penyaluran infrastruktur baru di Rumah Sakit yang akan digunakan untuk mendokumentasikan data medis pasien. Jaminan kesehatan berperan dalam menstandarisasi pengumpulan data dan dokumentasi yang dibutuhkan untuk validasi klaim, seperti beberapa fitur spesifik dalam RME yang dapat mempermudah verifikasi klaim.
3. Tahap Implementasi dan Pelatihan
Di sini, sistem RME mulai diterapkan pada fasilitas kesehatan di Rumah Sakit X, dan staf dilatih untuk menggunakan sistem dengan benar, bukan hanya staf perekam medis, namun begitu juga untuk dokter, perawat, staf IT serta staf lain yang bersentuhan dengan data rekam medis. Sedangkan pada sistem jaminan kesehatan yang memerlukan informasi terintegrasi, seperti laporan klinis dan klaim, mempengaruhi cara sistem RME diterapkan. Contohnya perekam medis harus dilatih untuk memasukkan data yang sesuai dengan kebutuhan klaim jaminan kesehatan, sehingga informasi yang dimasukkan ke dalam sistem RME dapat langsung digunakan untuk proses pengajuan klaim, tanpa harus

mengolahnya lagi ketika akan diajukan klaim. Menurut salah satu perekam medis dibagian pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit X mengatakan *“Dengan adanya pelatihan penerapan sistem RME ini membuat kami bisa lebih mudah dan cepat dalam memahami bagaimana cara pengoperasiannya, dan penerapan transisi ke digital pun tidak serta merta langsung serempak semuanya didigitalisasi, namun secara bertahap mulai dari satu bagian selanjutnya dua bagian dan seterusnya yang membuat karyawan tidak terlalu dibingungkan oleh perubahan ini. Untuk cangkupan pelatihannya sih semua karyawan di rumah sakit yang memiliki peran dalam data rekam medis karena semuanya butuh untuk penyesuaian dan penyamaratakan agar tetap tersinkron secara bersama – sama”*

4. Tahap Operasionalisasi dan Penggunaan Rutin

Setelah sistem RME sepenuhnya diterapkan, Rumah Sakit X menggunakan sistem ini untuk pengelolaan data pasien sehari-hari. Di sinilah jaminan kesehatan memiliki peran yang berdampak besar terutama dalam pengumpulan dan pengolahan data. Sistem RME harus memungkinkan pengajuan klaim secara elektronik yang sesuai dengan kebijakan asuransi kesehatan baik itu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), asuransi negara maupun asuransi swasta. Termasuk proses dan tata cara penyimpanan data yang aman dan terlacak. Serta terintegrasi dengan sistem pembayaran asuransi untuk mempercepat klaim.

5. Tahap Pemantauan dan Evaluasi

Fase ini mencakup evaluasi kinerja sistem RME juga pengguna sistem RME dan dampaknya terhadap kualitas perawatan pasien serta efisiensi operasional. Data dari RME yang berkaitan dengan jaminan kesehatan dapat digunakan untuk mengevaluasi efisiensi pengajuan klaim, kualitas dan efektifitas layanan yang diberikan, serta tingkat persetujuan klaim. Hal tersebut penting untuk mendeteksi celah yang mungkin perlu diperbaiki, baik

dari segi pelayanan kesehatan maupun dari segi pengelolaan klaim.

6. Tahap Pengembangan Lanjutan dan Peningkatan Sistem

Berikutnya pada tahap ini, sistem RME akan diperbarui untuk mengakomodasi kebutuhan baru serta memperbaiki kekurangan yang ditemukan pada tahap evaluasi. Di tahap ini juga pembaruan terhadap peraturan serta kebijakan baru jaminan kesehatan pun dilakukan. Perubahan kebijakan asuransi kesehatan atau standar baru yang diterbitkan baik dari penyedia jaminan kesehatan negara maupun swasta untuk menangani format baru klaim atau integrasi dengan sistem penjamin lain yang berkembang.

7. Tahap Keamanan dan Kepatuhan Regulasi

Tahap ini berfokus pada keamanan data pasien dan kepatuhan terhadap hukum dan peraturan terkait pribadi dan jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan mengharuskan penerapan standar keamanan yang ketat, seperti perlindungan informasi kesehatan pasien yang harus dipatuhi RME Rumah Sakit X. Sistem harus mampu melindungi data pasien dari akses yang tidak sah dan memastikan bahwa informasi klaim dilindungi sesuai dengan aturan asuransi dan privasi. Dan menurut pendapat staf IT di Rumah Sakit X *“Untuk sekarang semuanya berjalan lancar ya, kendalanya untuk saat ini hanya penyesuaian saja karena sebelum ini Rumah Sakit X juga sudah melakukan digitalisasi hanya pada bagian – bagian tertentu saja dan itu menggunakan server host tersendiri. Sehingga perlu kerja tambahan untuk menghubungkannya serta menjaga data di dalamnya karena tiap – tiap server sebelumnya ada akses masuk tersendiri”*

Penerapan RME yang terintegrasi dengan jaminan Kesehatan juga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas dan akses layanan Kesehatan di Rumah Sakit X. Tenaga medis dapat mengakses riwayat pasien baik dalam data rekam medisnya maupun dari riwayat pembiayaan jaminan kesehatan sebelumnya. Pasien juga dapat menerima perawatan lanjutan yang lebih terkoordinasi

karena informasi medis dapat diakses dengan mudah dan terintegrasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan jaminan kesehatan. Menjadikan proses pengajuan klaim menjadi lebih cepat dan otomatis, hal ini tidak hanya mengurangi beban administrasi rumah sakit, tetapi juga memastikan pasien mendapatkan verifikasi klaim mereka lebih cepat.

Selain mempercepat proses administratif, data yang terintegrasi dengan jaminan kesehatan juga dapat digunakan untuk mendukung kebijakan berbasis data di rumah sakit. Data ini memungkinkan penyedia jaminan kesehatan melakukan analisis yang lebih mendalam terhadap kasus kesehatan terbaru, profil risiko pasien, serta kesesuaian program perawatan yang diberikan, dengan demikian dapat merancang program pencegahan penyakit yang lebih tepat sasaran dan memadai untuk kebutuhan pasien. Pada akhirnya penggunaan RME yang didukung oleh jaminan kesehatan juga berperan dalam mengurangi biaya administrasi yang biasanya muncul akibat proses klaim manual. Menurut salah satu perekam medis *“Di Rumah Sakit X sebelumnya sering kali terjadi hambatan dikarenakan proses klaim asuransi yang secara manual, mengakibatkan banyak sendatan dan pengalokasian sumber daya yang kurang efektif, dengan adanya RME, proses administrasi menjadi lebih otomatis dan dikarenakan sistem tersebut terintegrasi dengan jaminan kesehatan. Tidak membuat kami perekam medis mengerjakan secara double untuk kasus yang sama ketika akan klaim secara manual. Apalagi ketika ada kesalahan dalam pengajuan klaim, membuat banyak pengajuan klaim pending yang terkadang membutuhkan tenaga lebih sehingga ada kalanya melakukan lembur maupun membuat perekam medis yang bekerja di bagian lain harus ikut menyelesaikan pengajuan klaim yang pending”*

Secara keseluruhan, jaminan kesehatan tidak hanya memainkan peran sebagai penyedia finansial bagi layanan kesehatan di Rumah Sakit X, tetapi juga berkontribusi langsung terhadap pengembangan dan implementasi sistem RME yang lebih canggih dan efisien. Dengan standarisasi, interoperabilitas, dan peningkatan akses perawatan, serta dukungan

untuk pengambilan keputusan berbasis data, jaminan kesehatan mendorong transformasi sistem kesehatan di Rumah Sakit X menuju era digital yang lebih modern dan efisien. Transformasi ini tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit, tetapi juga memberikan dampak yang nyata dalam kualitas perawatan yang diterima oleh pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan penjabaran di atas mengenai *“Analisis Peran Jaminan Kesehatan Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X”* yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diambil kesimpulannya jaminan kesehatan memiliki peran penting dalam memfasilitasi transformasi rekam medis elektronik (RME) melalui berbagai aspek penting seperti standarisasi data, keterkaitan sistem, dan peningkatan efisiensi layanan kesehatan. Standarisasi data yang didorong oleh jaminan kesehatan memastikan bahwa data medis pasien konsisten di seluruh fasilitas kesehatan, yang memudahkan proses klaim asuransi secara cepat dan akurat.

Dalam proses implementasi RME jaminan kesehatan terlibat dalam berbagai tahap, mulai dari perencanaan dan desain, pengembangan dan pengujian, hingga operasionalisasi dan evaluasi. Jaminan kesehatan membantu memastikan bahwa sistem RME mendukung pengajuan klaim yang efisien, aman, dan sesuai regulasi. Selain itu, pelatihan staf dan operasionalisasi yang bertahap mempermudah transisi ke sistem digital, memungkinkan integrasi yang lebih baik dengan klaim asuransi, mempercepat proses administrasi, dan mengurangi beban kerja manual.

Penggunaan RME yang terintegrasi dengan jaminan kesehatan juga meningkatkan kualitas perawatan dan akses layanan kesehatan, memungkinkan tenaga medis untuk mengakses Riwayat pasien secara lengkap. Data terintegrasi juga mendukung pembuatan kebijakan berbasis data dan mempercepat pengajuan klaim, sehingga meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit. Secara keseluruhan, kolaborasi ini tidak hanya mempercepat proses administratif tetapi juga mendukung pengembangan sistem kesehatan yang lebih modern dan efisien di Rumah Sakit X.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). *ImPujihastuti*. (2010). *Isti Pujihastuti Abstract*. Prinsip Penulisan Kuesioner Penelitian, 2(1), 43–56. plementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442.
- Budiman, A., & Yudiansyah, R. (2024). Manajemen Pasien Safety dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Pasien. *Jurnal Studi Islam Dan Humaniora (Al-Mikraj)*, 5(1), 239–248.
- Hanyfah, S., Fernandes, G. R., & Budiarmo, I. (2022). Penerapan Metode Kualitatif Deskriptif Untuk Aplikasi Pengolahan Data Pelanggan Pada Car Wash. *Semnas Ristek (Seminar Nasional Riset Dan Inovasi Teknologi)*, 6(1), 339–344. <https://doi.org/10.30998/semnasristek.v6i1.5697>
- Kemkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 3, 1–80.
- Kowaas, I. N., Alim, A., Zamli, & Yusuf, E. (2024). *Analisis Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Studi Analitik pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Lansot Kota Tomohon Tahun 2024)*. 5(3), 6126–6145. <https://journal.budimulia.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/266>
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *HISTORIS: Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/historis>
- Muliyah, P. S. W. T. D. A. S. S. N. T. H. S. (2020). ANALISIS KESIAPAN PELAKSANAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) DENGAN METODE DOCTOR'S OFFICE QUALITY-INFORMATION TECHNOLOGY (DOQ-IT) DI RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA. *Journal GEEJ*, 7(2), 53–87.
- Mursyid, H. (2024). Analisis Pengaruh Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kinerja RS XYZ Kota Depok. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 7(1), 17–31. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v7i1.11070>
- Pelayanan, K., Jalan, R., & Rumah, D. I. (2024). 1, 2 1,2. 18(1978), 2873–2880.
- 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.
- Pratama, N. H., Irawan, A. G., Prayatna, S., Luthfiah, M., & Gurning, F. P. (2023). *Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. 4(September), 1812–1818.
- Rekam, P., Elektronik, M., & Rsud, D. I. (2024). *FAKTOR PENYEBAB PENDING KLAIM BPJS RAWAT INAP DENGAN*. 3, 406–417.
- Salim, D. L. F. (2020). Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Lex Et Societatis*, 8(4), 104–114. <https://doi.org/10.35796/les.v8i4.30915>
- Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T. R., Mahadewi, G. A. A. M., Nahdilah, M. P., Sudewa, I. G. N. W., & Sakti, E. M. (2022). Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. *Madaniya Pustaka*, 3(1), 37–46.