

FACTORS RELATED TO COMPLIANCE WITH MEDICAL RECORD COMPLETION IN THE IMPLEMENTATION OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS AT SULTAN SULAIMAN REGIONAL HOSPITAL SERDANG BERDAGAI REGENCY IN 2025

Emmenita Carina Br Sinulingga¹, Nur Mala Sari², Putri Salsa Dilla³

^{1,2,3} Health Information Management of Deli Husada Health Institute Deli Tua

e-mail: emmenitacarina2001@gmail.com, nurmala71@gmail.com,
salsadillap12@gmail.com

Abstract

The implementation of electronic medical records (EMR) is an innovation in hospital service systems aimed at improving the efficiency and quality of healthcare services. However, the success of EMR implementation greatly depends on the compliance of health workers in accurately and completely filling out medical records. This study aims to analyze the factors associated with compliance in completing medical record documentation during EMR implementation at RSUD Sultan Sulaiman, Serdang Bedagai Regency, in 2025. This is a quantitative analytic study using a cross-sectional design. The research sample consisted of healthcare workers directly involved in EMR documentation. Data were collected using questionnaires and analyzed using the chi-square test. The results showed a significant relationship between human factors (man), machine factors, and material factors with compliance in EMR documentation. These findings suggest that the quality of human resources, readiness of technological infrastructure, and availability of supportive tools significantly influence the success of EMR implementation. Therefore, regular training, enhanced technological support, and strong managerial commitment are essential to improve compliance and the overall effectiveness of EMR systems in hospitals.

Keywords: compliance, medical records, electronic medical records, human resources, hospital facilities

Received : 13 Oktober 2025

Revised: 21 Oktober 2025

Accepted: 31 Oktober 2025

<http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JMPMH>

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
PENGISIAN CATATAN MEDIS PADA PENERAPAN REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI RSUD SULTAN SULAIMAN
KAB SERDANG BERDAGAI TAHUN 2025**

Emmenita Carina Br Sinulingga¹, Nur Mala Sari², Putri Salsa Dilla³

^{1,2,3} Manajemen Informasi Kesehatan Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail: emmenitacarina2001@gmail.com, nurmala71@gmail.com,
salsadillap12@gmail.com

Abstrak

Implementasi rekam medis elektronik (RME) merupakan inovasi dalam sistem pelayanan rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan kesehatan. Namun, keberhasilan implementasi RME sangat bergantung pada kepatuhan tenaga kesehatan dalam mengisi rekam medis secara akurat dan lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam melengkapi dokumentasi rekam medis selama implementasi RME di RSUD Sultan Sulaiman, Kabupaten Serdang Bedagai, tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan desain potong lintang. Sampel penelitian terdiri dari tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam dokumentasi RME. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor manusia (man), faktor mesin, dan faktor material dengan kepatuhan dalam dokumentasi RME. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas sumber daya manusia, kesiapan infrastruktur teknologi, dan ketersediaan alat pendukung secara signifikan mempengaruhi keberhasilan implementasi RME. Oleh karena itu, pelatihan rutin, peningkatan dukungan teknologi, dan komitmen manajerial yang kuat sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan dan efektivitas sistem RME secara keseluruhan di rumah sakit.

Kata Kunci: kepatuhan, rekam medis, rekam medis elektronik, sumber daya manusia, fasilitas rumah sakit

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi vital dalam pelayanan kesehatan, menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat secara komprehensif. Untuk memastikan kualitas pelayanan yang optimal, berbagai unit dan instalasi di rumah sakit harus berfungsi secara terintegrasi. Salah satu elemen krusial dalam sistem ini adalah pelayanan rekam medis. Rekam medis, yang mencakup data identitas pasien, hasil pemeriksaan,

pengobatan, tindakan, dan layanan lainnya, berfungsi sebagai dokumen penting yang merekam seluruh interaksi pasien dengan fasilitas kesehatan. Kewajiban pencatatan ini, sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan, menegaskan peran sentral rekam medis dalam menjamin akuntabilitas dan kesinambungan perawatan pasien.

Secara tradisional, pencatatan rekam medis dilakukan secara manual menggunakan alat tulis, yang rentan terhadap masalah

Received : 13 Oktober 2025 Revised: 21 Oktober 2025

seperti ketidakjelasan tulisan, kerusakan fisik, dan kesulitan akses bagi tenaga kesehatan lain. Namun, seiring dengan pesatnya perkembangan teknologi, sektor kesehatan juga mengalami transformasi digital. Pemerintah Indonesia, melalui berbagai regulasi seperti Permenkes RI No 24 Tahun 2022, secara aktif mendorong implementasi sistem rekam medis elektronik (RME) sebagai bagian dari inisiatif "satu data kesehatan". Meskipun RME menawarkan berbagai manfaat, seperti efisiensi dan peningkatan akses informasi klinis, transisi ini tidak lepas dari tantangan, termasuk resistensi dari petugas dan kendala teknis yang mungkin timbul.

Penerapan RME diharapkan membawa dampak positif yang signifikan, termasuk manfaat ekonomi, klinis, dan kemudahan akses informasi. Penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan di RS Panti Rapih (2016), menunjukkan bahwa RME sangat membantu pekerjaan, meskipun masih ada kendala terkait waktu pengisian dan kekhawatiran akan sistem error. Di sisi lain, studi di RSU Dharma Kerti Tabanan (2020) menyebutkan hambatan seperti kurangnya pemahaman tentang sistem RME, absennya Standar Operasional Prosedur (SOP), serta ketidadaan strategi dan tim khusus untuk persiapan implementasi. Faktor-faktor ini mengindikasikan bahwa keberhasilan RME tidak hanya bergantung pada teknologi itu sendiri, tetapi juga pada kesiapan sumber daya manusia dan infrastruktur pendukung.

Accepted: 31 Oktober 2025

Berbagai faktor memengaruhi keberhasilan implementasi RME, termasuk faktor manusia (SDM), mesin (fasilitas), material (alat), dan metode. Beberapa penelitian bahkan menyebutkan faktor teknologi, organisasi, psikologis, dan finansial sebagai pengaruh terbesar. Berdasarkan survei awal di RSUD Sultan Sulaiman, salah satu rumah sakit di Sumatera Utara yang sedang beralih ke RME, ditemukan bahwa implementasi terhambat karena banyak petugas yang belum patuh dalam mengisi dokumentasi pelayanan pada aplikasi. Ketidakpatuhan ini berpotensi menimbulkan kerugian besar, seperti kesalahan diagnosis atau pemberian obat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengisian catatan medis pada penerapan rekam medis elektronik di RSUD Sultan Sulaiman pada tahun 2025.

2. METODE PENELITIAN

Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Pendekatan kuantitatif dipilih karena memungkinkan pengumpulan dan analisis data berbasis angka serta statistik, yang bertujuan untuk mengukur dan menguji hubungan antar variabel secara objektif. Dengan demikian, hasil penelitian dapat digeneralisasi. Desain cross-sectional berarti bahwa variabel independen dan dependen diukur atau diamati secara bersamaan dalam satu waktu tertentu. Metode pengumpulan data utama yang

Received : 13 Oktober 2025 Revised: 21 Oktober 2025 Accepted: 31 Oktober 2025

digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, yang merupakan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis yang diberikan kepada responden untuk dijawab.

Lokasi dan Waktu Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Medis RSUD Sultan Sulaiman Serdang Berdagai. Lokasi ini dipilih karena merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Serdang Berdagai yang terletak di jalur Lintas Sumatera, menjadikannya area strategis dengan potensi kasus kecelakaan lalu lintas dan bencana alam yang memerlukan pelayanan medis. Penelitian ini berlangsung selama dua bulan, yaitu pada bulan Mei hingga Juni tahun 2025. Pemilihan waktu ini memastikan data yang dikumpulkan relevan dengan kondisi terkini penerapan rekam medis elektronik di fasilitas tersebut.

Populasi dan Penentuan Sampel

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh profesional pemberi asuhan (PPA) di RSUD Sultan Sulaiman, yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, perawat, bidan, ahli gizi, dan fisioterapi, berjumlah 129 orang. Selain itu, tenaga kesehatan lainnya yang terlibat dalam pengisian rekam medis, seperti analis, radiologi, dan tenaga rekam medis, berjumlah 3 orang. Jadi, total populasi adalah 132 orang. Untuk menentukan ukuran sampel, digunakan rumus Slovin dengan tingkat kelonggaran ketidaktelitian (d) sebesar 5%, menghasilkan jumlah sampel sebanyak 99 orang.

Kriteria Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Kriteria inklusi untuk responden adalah kesediaan mereka untuk menjadi subjek penelitian. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup responden yang sedang dalam masa cuti, sedang dijatuhi hukuman disiplin, atau memiliki masa kerja kurang dari 6 bulan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Simple Random Sampling (sampel acak sederhana). Metode ini memastikan bahwa setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel, sehingga meminimalkan bias dan meningkatkan representativitas hasil penelitian.

Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

Data primer dikumpulkan langsung dari responden menggunakan kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti. Instrumen penelitian ini dirancang untuk mengukur variabel secara objektif. Kuesioner yang digunakan adalah jenis tertutup dengan skala pengukuran Guttman, yang hanya menyediakan dua pilihan jawaban (misalnya, "ya" atau "tidak", "berhubungan" atau "tidak berhubungan"). Jawaban positif diberi nilai 1 dan negatif diberi nilai 0. Hasil perhitungan skor dari kuesioner kemudian dikategorikan sebagai "Kurang Baik" (0%-50%) atau "Baik" (51%-100%), memberikan gambaran kuantitatif mengenai variabel yang diteliti.

3. HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	78	78.8

Received : 13 Oktober 2025

<http://ejournal.deliusada.ac.id/index.php/JMPMH>

Laki-laki

21

Revised: 21 Oktober 2025

Total

99

21.2

100.0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 99 responden pada kategori jenis kelamin yang paling tinggi adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 78 orang (78,8%) dan yang paling rendah adalah laki-laki sebanyak 21 orang (21,2%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

	n	%
20-30	8	8.1
30-40	34	34.3
40-50	56	56.6
50-60	1	1.0
Total	99	100.0

Data karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat bahwa yang paling tinggi adalah umur 40-50 tahun sebanyak 56 orang (56,6%), umur 30-40 tahun sebanyak 34 orang (34.3%) dan umur 20-30 tahun sebanyak 8 orang (8,1%) dan paling terendah umur 50-60 tahun sebanyak 1 orang (1%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Profesi

Profesi	n	%
Perawat	50	50.5
Dokter	32	32.3
Radiologi	5	5.1
Analisis	1	1.0
Fisioterapi	2	2.0
Bidan	3	3.0
Gizi	6	6.1
Total	99	100.0

Data karakteristik responden berdasarkan profesi dapat dilihat bahwa responden dengan profesi perawat sebanyak 50 orang (50,5%), profesi dokter sebanyak 31 orang (32,3%), radiologi sebanyak 5 orang (5,1%), fisioterapi sebanyak 1 orang (1.0%), bidaan sebanyak 3 orang (3.0%), gizi sebanyak 6 orang (6.1%).

Accepted: 31 Oktober 2025
Tabel 4. Distribusi Faktor Manusia (man)

Man	n	%
Tidak Berhubungan	39	39.4
Berhubungan	60	60.6
Total	99	100.0

Berdasarkan tabel maka diperoleh data petugas yang menyatakan bahwa faktor manusia berhubungan dengan penerapan rekam medis elektronik terhadap kepatuhan pengisian catatan medis sebanyak 60 orang (60,6%) dan tidak berhubungan sebanyak 39 orang (39,4%).

Tabel 5. Distribusi Faktor Mesin (mechine)

Mechine	n	%
Tidak Berhubungan	69	69.7
Berhubungan	30	30.3
Total	99	100.0

Berdasarkan tabel maka diperoleh data petugas yang menyatakan bahwa faktor mesin berhubungan dengan penerapan rekam medis elektronik terhadap kepatuhan pengisian catatan medis sebanyak 30 orang (30,3%) dan tidak berhubungan sebanyak 69 orang (69,7%).

Tabel 6. Distribusi Faktor Alat (material)

Material	n	%
Tidak Berhubungan	99	100.0

Berdasarkan tabel maka diperoleh data petugas yang menyatakan bahwa faktor alat tidak berhubungan dengan penerapan rekam medis elektronik terhadap kepatuhan pengisian catatan medis sebanyak 99 orang (100%).

Tabel 7. Distribusi Kepatuhan Pengisian Catatan Medis

Kepatuhan pengisian catatan medis	n	%
Tidak Patuh	86	86.9
Patuh	13	13.1
Total	99	100.0

Received : 13 Oktober 2025

<http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPH>

Revised: 21 Oktober 2025

Berhubungan

Accepted: 31 Oktober 2025

Total

13

13,2

86

86,9

99

100

Berdasarkan tabel maka diperoleh data petugas yang menyatakan bahwa kepatuhan pengisian catatan medis tidak patuh dengan penerapan rekam medis elektronik terhadap kepatuhan pengisian catatan medis sebanyak 86 orang (86,9%) dan patuh sebanyak 13 orang (13,1%).

Tabel 8. Faktor Man Terhadap Kepatuhan Pengisian Catatan Medis

MAN	Kepatuhan Pengisian Catatan Medis		Total	p -value	a	
	Patuh	Tidak Patuh				
n	%	n	%	n	%	
Berhubungan	9	9,1	51	51,5%	60	60,6
Tidak Berhubungan	4	4,0	35	35,4	39	39,4
Total	13	13,1	2	86,9	99	100

Berdasarkan tabel menyatakan bahwa hasil tabulasi silang (crostab) diketahui bahwa dari 99 responden pada Faktor Man terhadap kepatuhan catatan medis yang berhubungan sebanyak 9 orang (9,1%) dan tidak berhubungan sebanyak 4 orang (4,0%). Responden faktor man terhadap kepatuhan catatan medis yang berhubungan menghasilkan yang tidak patuh sebanyak 51 orang (51,5%) dan faktor man terhadap kepatuhan catatan medis tidak patuh menghasilkan yang tidak berhubungan sebanyak 35 orang (35,4 %).

Hasil analisis data pada tabel di atas menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai Asymptotic Significance (2-sided) diproleh nilai sebesar 0,495. Karena $0,495 > 0,005$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan kepatuhan catatan medis dengan man di RSUD Sultan Sulaiman.

Tabel 9. Faktor Mechine Terhadap Kepatuhan Pengisian Catatan Medis

Mechine	Kepatuhan Pengisian Catatan Medis		Total	p -value	a	
	Patuh	Tidak Patuh				
n	%	n	%	n	%	
Berhubungan	6	6,1	24	24,2	30	30,0
Tidak	7	7,1	62	62,6	69	69,7
Total	13	13,2	86	86,9	99	100

Berdasarkan tabel menyatakan bahwa hasil tabulasi silang (crostab) diketahui bahwa dari 99 responden pada Faktor Mechine terhadap kepatuhan catatan medis yang berhubungan sebanyak 6 orang (6,1%) dan tidak berhubungan sebanyak 7 orang (7,1%). Responden faktor Mechine terhadap kepatuhan catatan medis yang berhubungan menghasilkan yang tidak patuh sebanyak 24 orang (24,5%) dan faktor Mechine terhadap kepatuhan catatan medis tidak patuh menghasilkan yang tidak berhubungan sebanyak 62 orang (62,9 %).

Hasil analisis data pada tabel di atas menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai Asymptotic Significance (2-sided) diproleh nilai sebesar 0,182. Karena $0,182 > 0,005$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan kepatuhan catatan medis dengan man di RSUD Sultan Sulaiman.

Tabel 10. Faktor Material Terhadap Kepatuhan Pengisian Catatan Medis

Material	Kepatuhan Pengisian Catatan Medis		Total	p -value	a	
	Patuh	Tidak Patuh				
n	%	n	%	n	%	
Tidak Berhubungan	13	13,1	86	86,0	99	99,0
Total	13	13,2	86	86,9	99	100

Berdasarkan tabel menyatakan bahwa hasil tabulasi silang (crostab) diketahui bahwa dari 99 responden pada Faktor Material terhadap kepatuhan catatan medis yang tidak berhubungan sebanyak 13 orang (13,1%). Responden faktor Material terhadap kepatuhan catatan medis yang tidak berhubungan menghasilkan yang tidak patuh sebanyak 86 orang (86,0%).

Received : 13 Oktober 2025

<http://ejournal.deliusada.ac.id/index.php/JPMPH>

Revised: 21 Oktober 2025

Accepted: 31 Oktober 2025

Hasil analisis data pada tabel di atas menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai Asymptotic Significance (2-sided) diperoleh nilai sebesar 0,099. Karena $0,099 > 0,005$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan kepatuhan catatan medis dengan man di RSUD Sultan Sulaiman

4. PEMBAHASAN

Analisis Univariat Gambaran Umum Faktor Manusia, Mesin, dan Alat

Bagian analisis univariat memberikan gambaran awal mengenai persepsi responden terhadap faktor manusia (man), mesin (machine), dan alat (material) dalam konteks kepatuhan pengisian catatan medis elektronik (RME) di RSUD Sultan Sulaiman. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden (60,6%) menganggap faktor manusia berhubungan dengan kepatuhan, mencerminkan pentingnya pengetahuan, pelatihan, pengalaman, motivasi, dan beban kerja SDM. Sebaliknya, sebagian besar responden (69,7%) menyatakan faktor mesin tidak berhubungan dengan kepatuhan, dan bahkan seluruh responden (100%) menganggap faktor alat tidak berhubungan. Temuan ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara persepsi petugas dan realitas kebutuhan infrastruktur serta alat pendukung RME.

Kepatuhan Pengisian Catatan Medis Tantangan Utama

Variabel dependen utama dalam penelitian ini adalah kepatuhan pengisian catatan medis. Hasil analisis univariat menunjukkan tingkat kepatuhan yang sangat

rendah, di mana hanya 13,1% responden yang tergolong patuh, sementara 86,9% lainnya tidak patuh. Angka ini mengindikasikan bahwa implementasi RME di RSUD Sultan Sulaiman masih menghadapi tantangan besar. Rendahnya kepatuhan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pelatihan yang belum optimal, beban kerja yang tinggi yang menyebabkan penundaan atau pengabaian pengisian data, kurangnya pengawasan atau sistem reward/punishment dari manajemen, serta ketidaknyamanan atau kurangnya kepercayaan terhadap sistem digital yang mungkin sering mengalami error atau akses lambat. Hal ini juga mencerminkan kesulitan adaptasi SDM dari pencatatan manual ke sistem elektronik.

Hubungan Faktor Manusia dan Mesin dengan Kepatuhan

Analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara faktor manusia (man) dengan kepatuhan pengisian catatan medis ($p\text{-value } 0,495 > 0,05$). Meskipun sebagian besar responden merasa faktor manusia berhubungan, hasil statistik tidak mendukung adanya korelasi langsung. Peneliti berpendapat bahwa meskipun pemahaman dan kepercayaan diri petugas penting, beban kerja yang tinggi dapat menjadi penghambat utama, menunjukkan bahwa pengelolaan beban kerja juga merupakan bagian dari faktor manusia yang perlu diperbaiki. Demikian pula, tidak ditemukan hubungan signifikan antara faktor mesin (machine) dengan kepatuhan ($p\text{-value } 0,182 > 0,05$). Hal ini kontras dengan literatur yang

Received : 13 Oktober 2025

Revised: 21 Oktober 2025

Accepted: 31 Oktober 2025

menekankan pentingnya kualitas dan keandalan sistem. Peneliti menyarankan bahwa meskipun petugas mungkin tidak secara langsung mengaitkan mesin dengan kepatuhan mereka, kualitas perangkat keras dan perangkat lunak yang buruk dapat secara tidak langsung memengaruhi kenyamanan dan kelancaran proses pengisian data.

Hubungan Faktor Alat dengan Kepatuhan dan Implikasi Keseluruhan

Hasil analisis bivariat juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara faktor alat (material) dengan kepatuhan pengisian catatan medis ($p\text{-value } 0,099 > 0,05$). Temuan ini sejalan dengan hasil univariat di mana seluruh responden menyatakan faktor alat tidak berhubungan. Meskipun literatur menekankan pentingnya ketersediaan alat pendukung dan infrastruktur TI, responden mungkin belum sepenuhnya menyadari dampak langsungnya terhadap kepatuhan mereka. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menggarisbawahi bahwa implementasi RME di RSUD Sultan Sulaiman masih memerlukan perhatian serius pada aspek non-teknis, terutama terkait perilaku dan kebiasaan SDM, serta perlunya sosialisasi dan pelatihan yang lebih intensif untuk meningkatkan pengetahuan, tindakan, dan sikap tenaga kesehatan dalam pengisian catatan medis elektronik. Manajemen rumah sakit perlu mempertimbangkan kembali strategi implementasi RME dengan fokus pada peningkatan kesiapan SDM dan

penyediaan sarana material yang memadai.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tidak adanya hubungan antara SDM (man) dengan kepatuhan pengisian catatan medis pada penerapan rekam medis elektronik di RSUD Sultan Sulaiman Kab Serdang Berdagai.
2. Tidak adanya hubungan antara mesin (machine) dengan kepatuhan pengisian catatan medis pada penerapan rekam medis elektronik di RSUD Sultan Sulaiman Kab Serdang Berdagai.
3. Tidak adanya hubungan antara alat (material) dengan kepatuhan pengisian catatan medis pada penerapan rekam medis elektronik di RSUD Sultan Sulaiman Kab Serdang Berdagai

Saran

Kepada peneliti selanjutnya supaya penelitian ini dapat menjadi tambahan wawasan dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengisian catatan medis pada penerapan rekam medis elektronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanto, B., & Setiawan, I. (2021). Pengaruh Penggunaan Teknologi Sistem Rekam Medis terhadap Kepatuhan Pengisian Catatan Medis. Jurnal Manajemen Rumah Sakit, 18(2), 122-130.
- Budiarto, T. (2018). Keamanan Data Medis dalam Sistem Elektronik.

Received : 13 Oktober 2025

Revised: 21 Oktober 2025

Accepted: 31 Oktober 2025

Jurnal Teknologi Kesehatan, 12(3), 45-58.

Darmawan, R. (2021). Analisis Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik dalam Mengurangi Kesalahan Pengisian Data. Jurnal Informasi Kesehatan, 15(4), 98-104.

Handiwidjojo, W. (n.d.). Rekam Medis Elektronik.

Haryanto, W. (2020). Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan. Jurnal Kesehatan Digital, 13(1), 32-40.

Helvetia, I. (2022). Faktor penghambat belum diterapkannya rekam medis elektronik (RME) di Klinik Aksara Tahun 2022. Indonesian Trust Health Journal, 5.

Kompas.com. (2022). Kaum muda jadikan media sosial sebagai sumber informasi dan berita. Diakses pada tanggal 26 Juli 2023, pukul 12:22 WIB. <https://edukasi.kompas.com/read/2022/10/28/151922371/kaum-muda-jadikan-media-sosial-sebagai-sumber-informasi-dan>.

Kristina, M. (2020). Penerapan Rekam Medis Elektronik pada Rumah Sakit di Indonesia: Studi Kasus. Jurnal Manajemen Rumah Sakit, 17(3), 111-123.

Kurniawan, A. (2019). Pengaruh Kualitas Sumber Daya Manusia terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Jurnal Manajemen Rumah Sakit, 15(3), 220-230.

Maha Wirajaya, M. K., & Made Umi Kartika Dewi, N. (2020). Analisis kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan menerapkan rekam medis elektronik. Jurnal Kesehatan Vokasional, 5(1). <https://doi.org/10.22146/jkesv.0.53017>

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis. jdih.kemkes.go.id.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2022 tentang penyelenggaraan satu data bidang kesehatan melalui sistem informasi kesehatan.

MSi, H., Juliana Sukmana, D., & Fardani, R. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif.

Presiden Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan.

Purwanto, D. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengisian Catatan Medis di Rumah Sakit. Jurnal Kesehatan, 22(4), 189-200.

Received : 13 Oktober 2025

<http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPH>

Revised: 21 Oktober 2025

Accepted: 31 Oktober 2025

Purwo Wicaksono, A., & Muhammah,

I. (n.d.). Application of logistic regression in analysis of factors that affect implementation of electronic medical record.

Eksakta: Jurnal Ilmu-Ilmu MIPA.

Rahardjo, H. (2019). Motivasi Tenaga Medis dalam Pengisian Catatan Medis di Rumah Sakit. Jurnal Administrasi Kesehatan, 10(2), 102-115.

Rizky, D., & Tiorentap, A. (2020). Manfaat penerapan rekam medis elektronik di negara berkembang: Systematic literature review. Health Information Management Journal.

Rosyada, A., Lazuardi, L., Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Sriwijaya, U., Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, D., Kedokteran, F., Teknologi Informasi, M. (2016). 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.

Sari, D. (2020). Penerapan Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Akurasi Data Kesehatan Pasien. Jurnal Manajemen Kesehatan, 19(4), 102-110.

Sari, I., & Wijayanto, S. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Penerapan Rekam Medis Elektronik. Jurnal Teknologi Kesehatan, 15(2), 81-93.

Sulisna, A., Agustina Meliala, S. S., & Dhini Julia Pohan, H. (n.d.). Tinggi Ilmu Kesehatan Murni Teguh. Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Suryani, D., & Sihombing, R. (2020). Pengaruh Beban Kerja terhadap Kepatuhan Pengisian Catatan Medis di Rumah Sakit. Jurnal Administrasi Rumah Sakit, 18(1), 50-60.

Syahza, Prof. Dr. A. SE., M. (2021). Metodologi Penelitian (Edisi Revisi Tahun 2021). UR Press Pekanbaru.

Syahza, Prof. DT. A. SE., M. (2021). Metodologi Penelitian (Edisi Revisi Tahun 2021). UR Press Pekanbaru.

Widodo, R. (2021). Tantangan dan Peluang Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. Jurnal Kesehatan Nasional, 18(1), 44-56.