

Tinjauan Alur Prosedur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pasien dan Penyelenggaraan Rekam Medis di Klinik X Kabupaten Sukoharjo

Chayanita Sekar Wijaya¹, Fatimah Azahra², Rahma Leyli Hidayati³, Vannia Shella Verahma Syahrani⁴

^{1,2,3,4}Politeknik Assalaam Surakarta, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Jan 15, 2026

Revised Jan 30, 2026

Accepted Feb 26, 2026

Keywords:

Service Procedure Flow,
Service Procedures Medical
Records

ABSTRACT

The flow of procedures in patient care and medical record management is important for healthcare providers. If these two components are carried out properly, they can increase patient satisfaction with healthcare services. The purpose of this study is to review and provide a systematic overview of the flow of patient care procedures and medical record management at Clinic X in Sukoharjo Regency. This descriptive study was conducted at an outpatient clinic in Sukoharjo Regency. The objects of this study were the procedural flow of patient services and medical record management. The results of this study showed that the service system provided accommodated several types of patients, including general patients, BPJS patients, and partner patients from the clinic. The registration system is available in two models: online and offline BPJS registration. The Service Procedure Flow at Clinic X is already available and running well. Medical record management is already in place and is guided by Indonesian Minister of Health Regulation No. 24 of 2022. A suggestion for the future is that several services that still use manual medical records can be transferred to electronic medical records so that the services provided are more effective and efficient.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Chayanita Sekar Wijaya,

Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan ,

Politeknik Assalaam Surakarta,

Komplek PPMI Assalaam, Jl. Garuda Mas, Nilagraha, Gonilan, Kartasura, Sukoharjo Regency, Central Java 57169

Email: chayanitasekarw@politeknikassalaam.ac.id

1. PENDAHULUAN

Penyelenggaraan rekam medis dalam sistem pelayanan kesehatan memegang peranan penting dan menjadi salah satu aspek yang mendasar. Rekam medis akan mendokumentasikan riwayat kesehatan pasien yang datang secara berkesinambungan. Peran penyelenggaraan rekam medis yang lain sebagai sumber data penting dalam pengambilan sebuah keputusan klinis untuk pasien, sebagai sumber data penelitian, dan dapat digunakan sebagai dasar evaluasi mutu pelayanan. selain itu, dapat digunakan sebagai upaya memperkuat dalam aspek hukum. Perkembangan teknologi saat ini, membawa perubahan

dalam sistem rekam medis dari manual ke sistem berbasis digital yang dikenal dengan Rekam Medis Elektronik (RME).

Perkembangan teknologi ini yang mendorong kebutuhan rekam medis yang lebih akurat, mudah diakses, efisien sehingga berdampak pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Sebuah studi di klinik pratama menunjukkan RME dengan sistem *E- Clinic* dapat meningkatkan akses data pasien secara cepat [1]. Penguatan infrastruktur, pelatihan tenaga kesehatan dan adanya kebijakan yang mendukung akan mendorong optimalisasi penerapan RME [2]. Diperlukan strategi yang tepat agar penerapan RME dapat berjalan optimal [3]. Selain itu dalam implementasi RME sangat perlu untuk mempertimbangkan berbagai aspek diantaranya keamanan dan kerahasiaan data pasien [4].

Alur prosedur dalam pelayanan pasien dan penyelenggaraan terhadap rekam medis menjadi sebuah hal yang penting dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Dua komponen ini akan membantu penyelenggara pelayanan kesehatan dalam mengetahui hambatan/kendala operasional serta dapat mengidentifikasi kebutuhan di klinik yang perlu segera diwujudkan. Lebih lanjut, dalam praktek penyelenggaraan rekam medis perlu peninjauan ulang kaitannya dengan penggunaan sistem manual dan elektronik. Peninjauan ini berpeluang untuk mengetahui efektivitas serta dampaknya terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan.

Dua komponen ini jika dilakukan dengan baik, maka akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan tersebut. Dalam penelitian yang dilakukan [5] kepuasan pasien dinilai tinggi dengan persentase 79,22 % pasien memiliki persepsi yang memuaskan terhadap pelayanan rawat jalan. Waktu kinerja yang dibutuhkan untuk rekam medis elektronik berdampak pada waktu pelayanan sehingga memberikan efek signifikan pada kepuasan pasien.

Era digitalisasi mendorong penyelenggara RME untuk terus melakukan penyempurnaan dalam penggunaan Sistem Informasi Manajemen yang ada baik di klinik maupun rumah sakit. Penelitian Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama menyebutkan bahwa dalam implementasi RME dapat dilakukan oleh perekam medis maupun tenaga kesehatan non medis yang terlatih lainnya [6]. Hal ini merupakan sebuah upaya untuk memudahkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan RME.

Transformasi digital dalam pengelolaan rekam medis menjadi langkah strategis untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia [7]. Dalam konteks digitalisasi pelayanan kesehatan, penggunaan aplikasi perangkat lunak pada penyelenggaraan rekam medis elektronik juga menjadi aspek yang perlu dievaluasi. Identifikasi terhadap fitur, fungsionalitas, serta keterbatasan aplikasi yang digunakan di Klinik X dapat memberikan gambaran teknologi tersebut dalam mendukung proses pelayanan medis. Evaluasi meliputi aspek keamanan data pasien, kemudahan penggunaan oleh tenaga kesehatan, serta kemampuan sistem untuk berintegrasi dengan sistem informasi lainnya di lingkungan pelayanan kesehatan.

Klinik X ini merupakan salah satu klinik pilihan yang terletak di Kabupaten Sukoharjo. Klinik ini merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama. Dalam prakteknya, klinik ini telah menerapkan sistem rekam medis elektronik yang mendukung proses operasional serta dapat meningkatkan efektivitas dalam melayani pasien. Pada klinik tersebut, alur prosedur pelayanan dimulai dari pendaftaran pasien baik baru/ lama, pemeriksaan klinis, tindakan medis, dan proses pencatatan data ke dalam sistem. Pencatatan data ke dalam sistem ini akan berkaitan erat dengan penyelenggaraan rekam medis.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk meninjau serta memberikan gambaran sistematis alur prosedur pelayanan pasien dan penyelenggaraan rekam medis di Klinik X Kabupaten Sukoharjo. Hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh klinik dalam meningkatkan efisiensi operasional, mutu pelayanan, dan mengoptimalkan sistem informasi berbasis digital.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan observasional. Tujuannya untuk memberikan gambaran secara sistematis mengenai alur prosedur pelayanan pasien serta penyelenggaraan rekam medis di Klinik X. Obyek penelitian ini berfokus pada alur prosedur pelayanan pasien dan penyelenggaraan rekam medis pada klinik.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 di sebuah Klinik X di Kabupaten Sukoharjo selama periode pengamatan tertentu. Pengambilan data menggunakan cara observasi untuk melihat alur prosedur pelayanan, perbedaan alur prosedur pelayanan antara pasien umum, BPJS, dan pasien rekanan. Selain itu, peneliti melihat penyelenggaraan rekam medis yang telah dilakukan selama ini di klinik tersebut. Selain observasi, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terbuka secara informal kepada 1 (satu) petugas rekam medis, 1 (satu) kepala tata usaha di klinik tersebut untuk memperjelas mekanisme kerja alur prosedur pelayanan pasien dan dalam penyelenggaraan rekam medis yang telah diterapkan. Wawancara tersebut terstruktur dengan pedoman wawancara yang telah disusun.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Gambaran Umum Penyelenggaraan Alur Prosedur Pelayanan

Klinik X ini memberikan pelayanan kesehatan sejak pukul 08.00 WIB sampai dengan 21.00 WIB setiap harinya. Perbedaan waktu hanya di hari minggu dan hari libur nasional yaitu mulai pelayanan di jam 09.00 WIB – 15.00 WIB. Klinik ini melayani pasien umum dan BPJS, selain itu klinik ini juga tidak menerima layanan rawat inap. Jenis layanan yang diberikan pada Klinik X meliputi dokter umum, dokter gigi, fisioterapi, psikologi, optik, KIA, laboratorium, Skincare, dan Ambulance.

Pendaftaran pasien umum maupun BPJS agar mendapatkan pelayanan kesehatan bisa dilakukan secara offline dan online. Baik pasien umum maupun BPJS mengikuti aturan alur prosedur yang serupa, namun ada perbedaan kecil berkaitan dengan validasi kepesertaan bagi pasien BPJS. Berdasarkan pengamatan dan peninjauan, diperoleh empat alur prosedur pelayanan yang telah dilakukan sebagai berikut:

1. Alur pelayanan pasien umum
2. Alur pelayanan pasien BPJS *Online*
3. Alur pelayanan pasien BPJS *Offline*
4. Alur pelayanan pasien rekanan

Keempat alur tersebut menunjukkan Klinik X telah memiliki mekanisme pelayanan yang adaptif untuk melayani pasien dengan berbagai jenis kebutuhan.

Penyelenggaraan Rekam Medis di Klinik X

Penyelenggaraan rekam medis yang telah diterapkan Klinik X menggunakan dua aplikasi utama rekam medis, yaitu SIMKES/MEA dan aplikasi berbasis web melalui Assist.id. Selain menggunakan Assist.id klinik ini juga memanfaatkan aplikasi berbasis web lain yaitu E-Claim (Primary Care). Aplikasi tersebut sudah terintegrasi dengan BPJS Kesehatan dan bisa digunakan untuk pengecekan data pasien, keikutsertaan di BPJS Kesehatan, dan digunakan untuk pendaftaran pasien khusus pengguna BPJS. Penggunaan beberapa aplikasi ini mendukung efektivitas pelayanan dan efisiensi proses administratif terbukti dengan terintegrasinya sistem informasi ini dengan BPJS. Hasil pengamatan pada klinik tersebut, penyelenggaraan rekam medis telah mengikuti prinsip dasar rekam medis sebagai berikut:

1. Sistem Penomoran rekam medis
2. Sistem Penamaan berkas rekam medis
3. Sistem penjajaran rekam medis
4. Sistem Penyimpanan dan retensi berkas rekam medis

3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengamatan dalam proses alur pelayanan dan penyelenggaraan rekam medis di Klinik X, diperoleh klinik tersebut telah menerapkan mekanisme pelayanan yang efisien, terstruktur, dan adaptif dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan pasien. Waktu pelayanan di mulai dari pagi hingga malam hari menjadikan pasien memiliki fleksibilitas dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Sistem pelayanan yang disediakan mengakomodasi beberapa jenis pasien, diantaranya pasien umum, pasien BPJS, dan pasien rekanan dari klinik tersebut. Sistem pendaftaran disediakan dalam dua model, pendaftaran BPJS dengan online dan offline. Sistem ini merupakan bentuk adaptasi dari perkembangan digitalisasi sebuah layanan kesehatan. Hal tersebut akan sangat bermanfaat bagi pasien untuk mendapatkan proses registrasi yang lebih cepat tanpa antrean yang panjang saat akan berobat. Kualitas alur pelayanan sangat berpengaruh pada kepuasan pasien, hal ini terjadi di Klinik dr Syarief Alwi Bandung Timur [8].

Hasil penelitian menunjukkan, di Klinik X telah membuat alur pelayanan pasien dengan baik dan mulai diterapkan. Tujuannya untuk mempermudah pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, penyelenggaraan rekam medis di sebuah klinik akan sangat menentukan efisiennya sebuah pelayanan kesehatan. Dalam penelitian yang dilakukan [9] pendaftaran BPJS online dan offline di Klinik X mengurangi antrean panjang, sehingga adanya sistem Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) terbukti dapat meningkatkan kepuasan pasien dan efisiensi operasional. Alur online peserta BPJS melalui Mobile – JKN Alur prosedur yang telah dijalankan berdasarkan jenis pasien di jelaskan sebagai berikut:

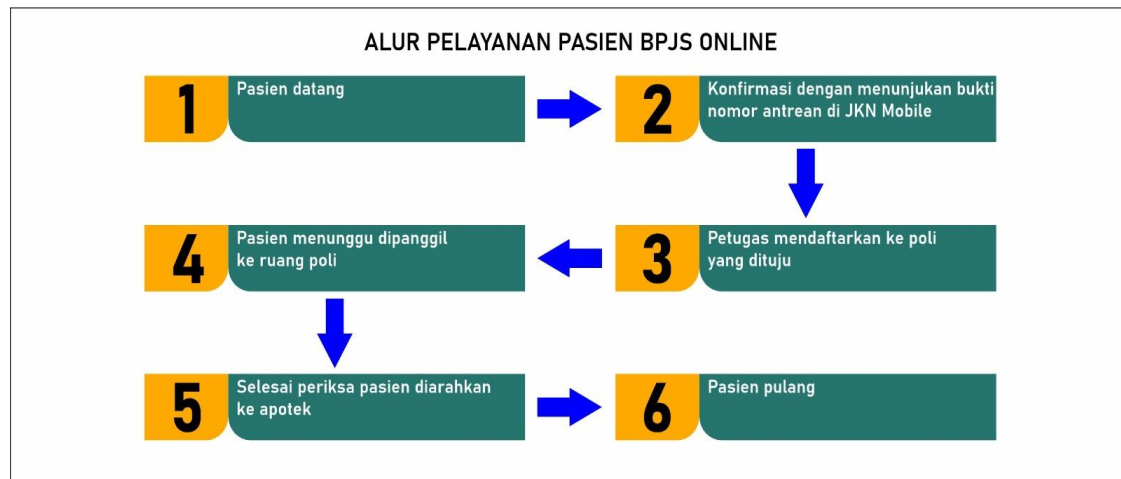


Gambar 1. Alur Pelayanan Pasien Umum

1. Alur pelayanan pasien umum
 - a. Pasien datang dan mengambil nomor antrian pendaftaran.
 - b. Pasien menunggu sesuai nomor urutan dipanggil.
 - c. Pasien diminta menunjukkan kartu identitas berupa kartu berobat/KTP.
 - d. Petugas menginput data pasien kedalam aplikasi MEA dan Assist.id. Jika pasien tersebut baru maka petugas akan memasukkan identitas pasien kedalam SIMKES

dan *Assist.id* lalu mendaftarkan ke poli yang dituju dan menuliskan nomor rekam medis baru di buku nomor rekam medis umum.

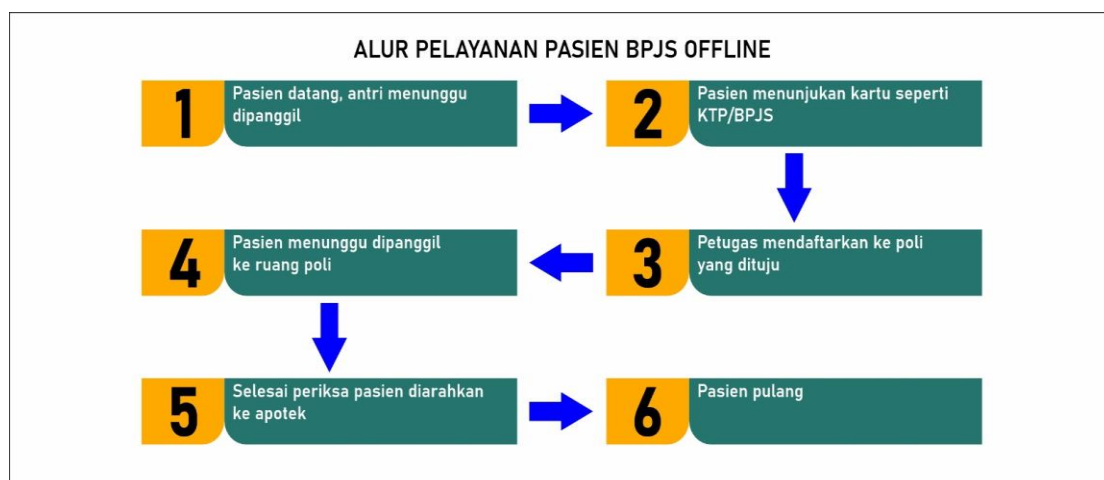
- e. Jika sudah ter-input, maka seperti prosedur sebelumnya, pasien dipersilahkan menunggu panggilan pemeriksaan didepan poli yang dituju.
- f. Selesai pemeriksaan, pasien diarahkan ke kasir dan apotek untuk pembayaran dan pengambilan obat.
- g. Pasien dipersilahkan pulang.



Gambar 2. Alur Pelayanan Pasien BPJS Online

2. Alur pelayanan pasien BPJS *Online*

- a. Pasien melakukan pendaftaran mandiri melalui aplikasi *JKN Mobile*.
- b. Pasien datang ke klinik dan mengkonfirmasi kedatangan dengan menunjukkan bukti nomor antrian di aplikasi *JKN Mobile*.
- c. Petugas akan mengecek identitas, jika pasien lama otomatis data sudah tersimpan di komputer dan petugas tinggal mendaftarkan ke poli yang dituju.
- d. Jika pasien baru maka petugas akan meminjam kartu identitas pasien untuk memasukkannya ke dalam SIMKES lalu mendaftarkan ke poli yang dituju dan menuliskan nomor ekam medis baru di buku nomor rekam medis BPJS.
- e. Pasien dipersilahkan untuk menunggu panggilan antrian di depan poli yang dituju.
- f. Setelah pasien selesai melakukan pemeriksaan, pasien diarahkan ke apotek untuk pengambilan obat.
- g. Setelah selesai, pasien dipersilahkan untuk pulang.



Gambar 3. Alur Pelayanan Pasien BPJS Offline

3. Alur pelayanan pasien BPJS *Offline*

- Pasien datang dan mengambil nomor antrian pendaftaran.
- Pasien menunggu sesuai nomor urutan dipanggil.
- Pasien diminta menunjukkan kartu identitas berupa kartu BPJS/KTP.
- Selanjutnya petugas menginput data pasien kedalam aplikasi MEA dan *Assist.id*, jika pasien tersebut baru maka petugas akan memasukkan identitas pasien kedalam SIMKES dan *Assist.id* lalu mendaftarkan ke poli yang dituju dan menuliskan nomor rekam medis baru di buku nomor rekam medis BPJS.
- Jika sudah ter-input, maka seperti prosedur sebelumnya, pasien dipersilahkan menunggu panggilan pemeriksaan didepan poli yang dituju.
- Selesai pemeriksaan, pasien diarahkan ke apotek untuk pengambilan obat.
- Pasien dipersilahkan pulang.



Gambar 4. Alur Pelayanan Pasien Rekanan

4. Alur pelayanan pasien rekanan

- Pasien rekanan datang dan mengambil nomor antrian pendaftaran.
- Pasien rekanan menunggu sesuai nomor urutan dipanggil.
- Pasien rekanan diminta menyerahkan surat rujukan yang sudah diberikan dari UKP
- Selanjutnya, petugas menginput data ke dalam aplikasi MEA dan *Assist.id*. Jika pasien santri tersebut baru, maka petugas akan memasukkan identitas pasien kedalam SIMKES dan *Assist.id* lalu mendaftarkan ke poli yang dituju dan menuliskan nomor rekam medis baru di buku nomor rekam medis umum.
- Jika sudah ter-input, maka seperti prosedur sebelumnya, pasien rekanan dipersilahkan menunggu panggilan pemeriksaan didepan poli yang dituju.
- Selesai pemeriksaan, pasien diarahkan ke kasir dan apotek untuk pembayaran dan pengambilan obat.
- Pasien dipersilahkan pulang.

Dalam penyelenggaraan rekam medis, penggunaan beberapa sistem digital seperti SIMKES/MEA, *Assist.id*, dan E-Claim menunjukkan bahwa klinik ini telah mengikuti transformasi menuju rekam medis elektronik (RME). Hal tersebut sangat baik jika dilakukan mengingat sebuah studi menyimpulkan penggunaan RME dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara signifikan [10]. Permenkes RI Nomor 24 tahun 2022 menjelaskan terkait rekam medis, penerapan rekam medis elektronik harus memenuhi prinsip akurasi, keamanan, kerahasiaan, dan kemudahan akses bagi tenaga kesehatan yang berwenang [11]. Dari hasil pengamatan yang dilakukan di Klinik X, Sebagian besar prinsip yang tertuang dalam Permenkes no 24 telah diterapkan. Adapun penerapannya sebagai berikut:

Sistem Penomoran Rekam Medis di klinik

Klinik X menggunakan sistem penomoran (*Unit Numbering System*) yaitu sistem penomoran dimana pada saat pasien datang pertama kali untuk berobat maka pasien akan mendapatkan satu nomor rekam medis yang mana nomor tersebut akan dipakai selamanya untuk kunjungan-kunjungan selanjutnya. Rekam medis tersimpan didalam satu berkas dengan nomor yang sama. Sistem penomoran rekam medis yang baik akan mendukung mutu layanan kesehatan, sebaliknya jika sistem penomorannya tidak baik dan masih terjadi duplikasi maka berisiko pada turunya mutu layanan [12]. Sistem penomoran yang baik akan mengurangi terjadinya duplikasi dokumen rekam medis. Pada sebuah penelitian, menyebutkan dampak yang terjadi akibat duplikasi dokumen rekam medis disebabkan oleh SDM, SOP, Sarana Prasarana yang meliputi KIUP, tracer, buku register [13].

Sistem Penamaan Rekam Medis di klinik

Klinik X menggunakan sistem penamaan langsung, yaitu dengan mencantumkan nama pasien pada setiap dokumen atau sistem rekam medis. Untuk memastikan identifikasi yang tepat dan akurat dari setiap individu, selain mencantumkan nama juga mencantumkan nomor BPJS/NIK yang bertujuan untuk membedakan satu pasien dengan pasien lainnya. Penamaan tersebut selaras dengan hasil penelitian dari Irmawan dan Pristinto, di Puskesmas Rensing menggunakan sistem penamaan serupa [14]. Penggunaan identitas lain akan mendukung akurasi saat proses identifikasi sehingga meminimalisir kelahian medis maupun administrasi. Pencantuman nomor BPJS menjadi upaya ganda untuk meningkatkan akurasi pasien. Menurut Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib untuk mencantumkan pasien secara lengkap dan akurat, yang sekurang kurangnya meliputi nama, tanggal lahir, jenis kelamin, dan nomor identitas.

Sistem Penjajaran Rekam Medis di klinik

Klinik X menggunakan *Straight Numerical Filling* (SNF) yaitu suatu cara penyimpanan dokumen rekam medis dengan men-sejajarkan dokumen rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medisnya pada rak penyimpanan, agar memudahkan petugas mengambil serta mengembalikan berkas rekam medis dan ada sedikit perbedaan sistem penomoran antara pasien menggunakan BPJS dan umum. Beberapa penelitian menyebutkan upaya evaluasi dan monitoring implementasi dari proses redesign sistem penjajaran dari SNF ke *Terminal Digit Filling* (TDF) secara signifikan dinyatakan dapat menurunkan risiko pada proses menerima, mengambil dan menyimpan rekam medis [15].

Sistem Penyimpanan dan Retensi Rekam Medis di klinik

- a. Klinik X menggunakan penyimpanan dengan sistem sentralisasi untuk berkas rekam medis manual, yaitu dengan cara menyatukan berkas rekam medis pasien ke dalam satu folder tempat penyimpanan, guna mempermudah dan me-minimalisir berkas rekam medis pasien ganda. Sistem penyimpanan sentralisasi akan membentuk pola sistem yang berkesinambungan [16]. Saat penyimpanan berkas rekam medis tertata dengan rapi, maka berkas tersebut mudah ditemukan oleh petugas. Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab tidak ditemukannya berkas rekam medis, diantaranya unsur petugas rekam medisnya, unsur belum adanya SOP penyimpanan dan pengambilan berkas, tidak menggunakan tracer dengan benar, map rekam medis yang tidak sesuai standart, dan ruang rekam medis yang lembab [17]. Di Klinik X ini berkas pasien yang sudah lama tidak berkunjung maka akan dipilah satu-persatu dan dipisahkan menjadi dua macam yaitu berkas pasien aktif dan in-aktif.
- b. Sistem penyimpanan secara eletronik di Klinik X, yaitu menggunakan *cloud base*

storage untuk di *server Assist.id*. Sistem ini menyimpan dan mengelola sumber daya di pusat data yang terhubung ke internet. Dengan menggunakan sistem ini, pengelolaan data rekam medis menjadi lebih optimal dan keamanan data-data rekam medis pasien menjadi lebih terjamin.

- c. Sistem retensi rekam medis di Klinik X, yaitu dengan melakukan pemilihan berkas dari aktif menjadi inaktif bila pasien tersebut tidak berkunjung ke klinik dalam jangka waktu 5 tahun. Sejalan dengan pelaksanaan pemindahan dan pemilahan RM in aktif yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Balai Karimun, RM inaktif akan dihitung sejak 5 tahun terakhir pasien berobat disana [18].

Proses penyusutan berkas RM membutuhkan sarana dan prasarana yang mendukung, dalam pelaksanaanya sistem pemusnahan berkas rekam medis di klinik X sementara belum tersedia. Beberapa pelayanan kesehatan juga mengalami beberapa kendala saat akan melakukan penyusutan berkas RM. di RSUD Bhakti Asih Tangerang mengalami kendala SDM yang tidak mencukupi, alat yang akan digunakan tidak cukup, sistem yang digunakan sering gangguan dan yang lainnya [19]. Pelaksanaan pemusnahan di RSUD Imelda Medan, prosesnya belum sesuai dengan surat edaran Dirjen Yanmed meskipun SOP penyusutan inaktif, SOP retensi medis, SOP pemisahan RM, dan SOP Pemusnahan RM telah dibuat pada RS tersebut [20].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan serta rekam medis di Klinik X telah berjalan dengan baik, efektif, efisien, dan memenuhi prinsip pelayanan kesehatan. Terdapat alur prosedur yang jelas untuk pasien yang akan berobat di Klinik tersebut. Alur Prosedur meliputi: Alur pelayanan pasien umum, Alur pelayanan pasien BPJS *Online*, Alur pelayanan pasien BPJS *Offline*, dan Alur pelayanan pasien rekanan. Namun demikian, dalam praktek nya masih perlu peningkatan integrasi antar layanan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia dalam penyelenggaraan rekam medis agar lebih maksimal dan sesuai dengan standar.

REFERENCES

- [1] Wahyu Saputra, "Dampak Digitalisasi Manajemen Rumah Sakit terhadap Efisiensi Pelayanan: Literature Review," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 3, pp. 245–253, Apr. 2025, Accessed: Feb. 24, 2026. [Online]. Available: <https://journals.uima.ac.id/index.php/jikm/article/view/3834/1600>
- [2] N. F. Istiqamah, "Evaluasi Peran Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien: Literatur Review," vol. 4, no. 1, 2025.
- [3] Amelia Septi Ayuni, Fita Rusdian Ikawati, and Anis Ansyori, "Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit," *J. Kesehat. Amanah*, vol. 8, no. 1, pp. 224–231, Dec. 2024, doi: 10.57214/jka.v8i1.723.
- [4] D. P. A. Pramesti, D. Ayuningtyas, and R. Verdi, "Keamanan Dan Kerahasiaan Data Medis Pasien Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik : Tinjauan Sistematis," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 3, pp. 7691–7702, Dec. 2024, doi: 10.31004/prepotif.v8i3.38445.
- [5] D. K. Hidayat, "The effect of electronic medical record and service time on outpatient satisfaction," *Dec 30 2022*, vol. Vol. 15 No.2 (2022): September, doi: <http://dx.doi.org/10.25105/jmpj.v15i2.13923>.
- [6] A. N. Nurrahma, T. Larasati, I. Kurniati, and B. A. Pramesona, "Electronic Medical Records in First Level Health Facilities," *RPCPE*, vol. Col 6 No 2 2023, pp. 60–64, Accessed: Nov. 05, 2025. [Online]. Available: <https://journal.ugm.ac.id/rpcpe/article/view/79085/38990>

- [7] N. L. A. Puspitaning Ati, “Digital Transformation: Challenges And Implementation Electronic Medical Record System In Indonesia,” *J. Publ. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 11, no. 1, May 2024, doi: 10.20527/jpkmi.v11i1.18709.
- [8] S. Wati and Z. Meilita, “Hubungan Kualitas Pelayanan Pendaftaran Di Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Klinik dr Syarif Alwi Bekasi Timur,” *Afiat*, vol. 11, no. 1, pp. 16–29, Jun. 2025, doi: 10.34005/afiat.v11i1.4724.
- [9] A. U. Nazira, A. J. Rusdi, A. S. Ma’ruf, and A. Setyawan, “Optimalisasi Pendaftaran Rawat Jalan BPJS: Desain User Interface Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di RSUD TRIMEDIKA KETAPANG GROBOGAN,” vol. 6, 2025.
- [10] Yuana Wangsa Putri, Tini Rezeki Saragih, and Sri Hajjah Purba, “Implementasi dan Dampak Penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) pada Pelayanan Kesehatan,” *Sehat Rakyat J. Kesehat. Masy.*, vol. 3, no. 4, pp. 255–264, Nov. 2024, doi: 10.54259/sehatrakyat.v3i4.3449.
- [11] Kemenkes, *Permenkes No 24 Tahun 2022*. 2022.
- [12] I. Ramadhan and S. Wahab, “Analisis Sistem Penomoran Rekam Medis Guna Menunjang Mutu Rekam Medis di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah”.
- [13] K. P. Ningsih, U. Tunnisa, and N. Erviana, “Manajemen Resiko Redesign Sistem Penjajaran Rekam Medis dengan Metode Failure Mode and Effect Analysis (FMEA),” *Indones. Health Inf. Manag. J.*, vol. Vol 8 No 1 2022, [Online]. Available: <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/204>
- [14] Y. I. Irmawan and H. Pristianto, “Analisis Sistem Penamaan dan Penomoran Berkas Rekam Medis di Puskesmas Rensing Tahun 2022,” *Nusadaya J. Multidiciplinary Stud.*, vol. 1, no. 3, 2022, [Online]. Available: <https://ejurnal.aarsmataram.ac.id/index.php/njms/article/view/17>
- [15] E. R. Ningsih, A. Rosada, and L. Larasati, “Tinjauan Dampak Terjadinya Duplikasi Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit TK III Dr. R Soeharsono Banjarmasin,” *J. Kaji. Ilm. Kesehat. Dan Teknol.*, vol. 2, no. 1, pp. 45–50, Apr. 2020, doi: 10.52674/jkikt.v2i1.34.
- [16] L. A. Putri, P. Fannya, L. Indawati, and D. H. Putra, “Gambaran Sistem Penyimpanan Rekam Medis Di Indonesia,” *J. Manaj. Inf. Dan Adminstrasi Kesehat. JMIAK*, vol. 05, Accessed: Nov. 05, 2025. [Online]. Available: <https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/view/2121>
- [17] T. Meiliani and W. V. Trisna, “Faktor–Faktor Penyebab Tidak Ditemukannya Berkas Rekam Medis Diruang Penyimpanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau,” *J. Rekam Medis Med. Rec. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 125–140, Jul. 2022, doi: 10.25311/jrm.Vol2.Iss1.519.
- [18] M. D. Cahayati and D. Jepisah, “Tinjauan Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Aktif Ke Inaktif di Puskesmas Tanjung Balai Karimun Tahun 2022,” *J. Rekam Medis Med. Rec. J.*, vol. 02, pp. 56–71, 2022, doi: DOI:%20https://doi.org/10.25311/jrm.Vol2.Iss1.386.
- [19] R. M. Rahmawati, L. Indawati, D. H. Putra, and P. Fannya, “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang,” *J. Rekam Medic*, vol. 5, no. 1, pp. 12–17, Jul. 2022, doi: 10.33085/jrm.v5i1.5159.
- [20] A. S. Hasibuan, “Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2016,” *J. Ilm. Perekam Dan Inf. Kesehat. Imelda JIPIKI*, vol. Vol. 2 No. 1 (2017): Vol. 2 No. 1 Tahun 2017, Accessed: Nov. 05, 2025. [Online]. Available: <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/30>

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	Chayanita Sekar Wijaya, S.KM., M. K. M , merupakan dosen di Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Assalaam Surakarta.
	Fatimah Azahra , Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Assalaam Surakarta.
	Rahma Leyli Hidayati , Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Assalaam Surakarta.
	Vannia Shella Verahma Syahrani , Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Assalaam Surakarta.