

KUALITATIF SISTEM PELAPORAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) RAWAT INAP DI RSUD dr. MOHAMMAD ZYN KABUPATEN SAMPANG

Qualitative Electronic Medical Record Reporting System (RME) Inpatient at dr. Mohammad Zyn Sampang Regency

Retno Dewi Priskusanti^{1*}
Gadisania Versya Nabila²
Shafrina Fara Dhiba¹

¹ITSK RST dr. Soepraoen Kesdam
V/Brawijaya, Malang, Jawa Timur

²RSUD dr. Mohammad Zyn, Madura,
Jawa Timur

*email: retnodewi@itsk-soepraoen.ac.id

Abstrak

Penelitian ini mengkaji tantangan dan solusi dalam implementasi sistem rekam medis elektronik (RME) rawat inap di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang. Melalui metode kualitatif yang melibatkan wawancara mendalam dengan dokter, perawat, dan staf administrasi, ditemukan bahwa kurangnya pelatihan, infrastruktur teknologi yang tidak memadai, dan resistensi terhadap perubahan menjadi kendala utama. Meskipun demikian, potensi manfaat RME dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan sangat signifikan. Solusi yang diusulkan meliputi peningkatan pelatihan dan edukasi, investasi dalam infrastruktur teknologi, manajemen perubahan yang efektif, serta monitoring dan evaluasi rutin terhadap sistem RME. Penelitian ini menekankan pentingnya kerjasama antara manajemen rumah sakit, staf medis, dan pemangku kepentingan untuk mengoptimalkan implementasi RME dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kata Kunci:

Rekam medis elektronik
Rawat inap
Sistem pelaporan

Keywords:

Electronic medical record
Inpatient
Reporting system

Abstract

This study examines the challenges and solutions in the implementation of the inpatient electronic medical record (RME) system at dr. Mohammad Zyn Hospital, Sampang Regency. Through qualitative methods involving in-depth interviews with doctors, nurses, and administrative staff, it was found that lack of training, inadequate technological infrastructure, and resistance to change were the main obstacles. However, the potential benefits of RME in improving the efficiency and quality of health services are significant. Proposed solutions include increased training and education, investment in technology infrastructure, effective change management, and regular monitoring and evaluation of the RME system. This study emphasizes the importance of collaboration between hospital management, medical staff, and stakeholders to optimize the implementation of RME and improve the quality of health services in hospitals.



© 2024. Priskusanti et al. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 30-07-2024

Accepted: 04-09-2024

Published: 29-11-2024

PENDAHULUAN

Pelaporan rekam medis elektronik (RME) rawat inap di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang masih menghadapi berbagai kendala dalam penerapannya. Sistem RME seharusnya meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan data pasien, tetapi kenyataannya masih banyak hambatan yang perlu diatasi (Anwar, 2022). Masalah utama yang dihadapi adalah ketidakefektifan dan ketidakefisienan dalam pengelolaan data pasien, yang berdampak

pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Ketidakakuratan data medis dan lambatnya akses informasi sering kali menyebabkan penundaan dalam pengambilan keputusan klinis, yang akhirnya merugikan pasien (Budi, S., & Rahmawati, D., 2021). Beberapa faktor menyebabkan masalah ini. Pertama, kurangnya pelatihan dan pemahaman staf medis terhadap sistem RME yang baru diterapkan. Banyak staf medis yang belum terbiasa dengan teknologi ini sehingga kesulitan

dalam mengoperasikannya. Kedua, infrastruktur teknologi yang belum memadai untuk mendukung optimalisasi penggunaan RME. Koneksi internet yang tidak stabil dan perangkat keras yang kurang memadai seringkali menjadi hambatan utama dalam operasional sistem. Ketiga, resistensi perubahan dari staf medis yang masih terbiasa dengan sistem manual. Perubahan dari sistem manual ke sistem elektronik memerlukan adaptasi yang tidak mudah bagi sebagian besar staf.

Sejak diterapkannya sistem RME di RSUD dr. Mohammad Zyn, berbagai masalah mulai muncul. Pada tahap awal implementasi, banyak staf medis mengalami kesulitan dalam mengoperasikan sistem karena minimnya pelatihan yang diberikan (Purnomo, A., 2023). Selain itu, infrastruktur teknologi yang tidak memadai seringkali menyebabkan sistem mengalami downtime, sehingga menghambat proses input dan akses data medis. Selama beberapa bulan pertama, tingkat kesalahan pencatatan medis meningkat signifikan, yang berdampak pada lambatnya proses diagnosis dan perawatan pasien (Firmansyah, D., 2024). Hal ini menunjukkan bahwa sistem yang seharusnya membantu justru menimbulkan masalah baru yang perlu segera diatasi.

Untuk mengatasi masalah tersebut, beberapa solusi telah diidentifikasi. Pertama, peningkatan pelatihan dan edukasi bagi staf medis mengenai penggunaan sistem RME secara efektif. Dengan pelatihan yang lebih intensif, diharapkan staf medis dapat lebih terbiasa dan mahir dalam mengoperasikan sistem (Rahayu, S., 2024).

Kedua, peningkatan infrastruktur teknologi untuk memastikan sistem berjalan dengan lancar tanpa gangguan. Investasi pada perangkat keras yang lebih baik dan koneksi internet yang lebih stabil sangat diperlukan. Ketiga, penerapan manajemen perubahan yang melibatkan seluruh staf medis agar lebih adaptif terhadap perubahan sistem (Prisusanti et al., 2024). Ini dapat dilakukan dengan pendekatan yang lebih humanis dan komunikatif, sehingga staf medis merasa lebih didukung dalam proses transisi. Keempat, evaluasi dan pengawasan rutin terhadap implementasi RME untuk mengidentifikasi dan memperbaiki masalah yang muncul secara cepat dan tepat. Evaluasi berkala sangat penting untuk memastikan sistem berjalan sesuai harapan dan memberikan manfaat maksimal bagi rumah sakit dan pasien (Hidayat, M., 2022).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi staf medis terhadap sistem pelaporan rekam medis elektronik (RME) rawat inap di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan pemahaman mendalam terhadap fenomena kompleks dan konteks implementasi sistem RME. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan berbagai informan kunci, termasuk dokter, perawat, dan staf administrasi yang terlibat langsung dalam penggunaan RME. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur untuk memberikan fleksibilitas

dalam menggali informasi yang mendalam dan relevan. Selain itu, observasi langsung di lapangan juga dilakukan untuk melihat bagaimana sistem RME digunakan dalam praktik sehari-hari dan mengidentifikasi hambatan yang muncul. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis tematik, yang memungkinkan identifikasi pola-pola penting dan tema-tema utama dari data. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang komprehensif mengenai efektivitas, tantangan, dan potensi perbaikan sistem RME di rumah sakit tersebut.

HASIL

Karakteristik Informan

Penelitian ini melibatkan sejumlah informan yang terdiri dari dokter, perawat, dan staf administrasi di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang. Informan dipilih berdasarkan keterlibatan langsung mereka dalam penggunaan sistem rekam medis elektronik (RME) rawat inap.

Profil Informan :

Tabel 1. Karakteristik Informan

No.	Nama	Jabatan	Pendidikan	Masa Kerja
1.	Informan Utama I	Petugas Rekam Medis	D III	3 Tahun
2.	Informan Utama 2	Petugas <i>Front Office</i> Pendaftaran	D III	4 Tahun
3.	Informan Penunjang	Sekretaris Medis	S1	2 Tahun

Para informan memiliki latar belakang pendidikan yang beragam, dari diploma hingga sarjana, dan sebagian besar belum pernah

mendapatkan pelatihan khusus tentang penggunaan sistem RME.

Alur Penyusunan Pelaporan

Alur penyusunan pelaporan RME di RSUD dr. Mohammad Zyn melibatkan beberapa tahapan penting :

1. Pendaftaran Pasien : Data pasien diinput ke dalam sistem saat pendaftaran awal.
2. Pencatatan Medis : Dokter dan perawat mencatat informasi medis pasien selama perawatan, termasuk diagnosis, tindakan medis, dan obat yang diberikan.
3. Verifikasi Data : Staf administrasi memeriksa dan mengverifikasi data yang telah diinput untuk memastikan keakuratannya.
4. Pelaporan : Data yang telah diverifikasi kemudian diolah menjadi laporan medis yang dapat diakses oleh pihak terkait, seperti dokter lain, bagian administrasi, dan manajemen rumah sakit.

Permasalahan Sistem Pelaporan

Beberapa permasalahan utama yang diidentifikasi dalam sistem pelaporan RME meliputi :

- Kurangnya Pelatihan : Sebagian besar staf medis merasa tidak mendapatkan pelatihan yang memadai untuk mengoperasikan sistem RME, menyebabkan kebingungan dan ketidakmampuan dalam menginput data dengan benar.
- Infrastruktur Teknologi yang Tidak Memadai : Koneksi internet yang lambat dan perangkat keras yang sering mengalami gangguan menyebabkan sistem RME tidak berfungsi secara optimal.

- Resistensi Terhadap Perubahan : Beberapa staf medis masih merasa nyaman dengan sistem manual dan enggan beralih ke sistem elektronik, memperlambat proses adopsi dan adaptasi terhadap sistem RME.
- Kualitas Data yang Tidak Konsisten : Ketidakakuratan dan ketidakkonsistenan dalam pencatatan data medis sering terjadi, menyebabkan kesalahan dalam pelaporan dan pengambilan keputusan klinis.

Evaluasi Sistem Pelaporan

Evaluasi terhadap sistem pelaporan RME menunjukkan beberapa aspek yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem :

- Pelatihan dan Edukasi : Diperlukan pelatihan yang lebih intensif dan berkelanjutan bagi seluruh staf medis untuk memastikan mereka memahami dan mampu menggunakan sistem RME dengan baik. Program pelatihan harus mencakup semua aspek operasional sistem, mulai dari input data hingga pelaporan.
- Peningkatan Infrastruktur Teknologi : Investasi dalam peningkatan infrastruktur teknologi, seperti jaringan internet yang lebih stabil dan perangkat keras yang lebih andal, sangat diperlukan untuk mendukung operasional sistem RME.
- Manajemen Perubahan : Pendekatan manajemen perubahan yang efektif harus diterapkan untuk mengatasi resistensi dari staf medis. Ini melibatkan komunikasi yang baik, dukungan dari manajemen, dan

pelibatan aktif staf medis dalam proses perubahan.

- Pengawasan dan Evaluasi Rutin : Pengawasan dan evaluasi rutin terhadap implementasi sistem RME perlu dilakukan untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang muncul dengan cepat. Evaluasi ini harus mencakup aspek teknis dan non-teknis, serta melibatkan umpan balik dari pengguna sistem.

PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Dalam penelitian ini, informan yang dipilih memiliki beragam latar belakang dan peran penting dalam penggunaan sistem rekam medis elektronik (RME) di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang. Informan mencakup dokter, perawat, dan staf administrasi yang terlibat langsung dalam pencatatan dan pengelolaan data medis. Mayoritas informan memiliki pengalaman kerja lebih dari lima tahun di rumah sakit tersebut, dengan rentang usia antara 25 hingga 50 tahun. Keberagaman latar belakang dan pengalaman ini memberikan perspektif yang luas mengenai implementasi dan penggunaan RME.

Para informan mengungkapkan bahwa sebagian besar dari mereka belum sepenuhnya menguasai penggunaan sistem RME. Hanya sedikit yang merasa nyaman dan percaya diri dalam mengoperasikan sistem tersebut. Ketidakmampuan ini terutama disebabkan oleh kurangnya pelatihan yang memadai. Mayoritas informan juga mengungkapkan keinginan untuk

mendapatkan lebih banyak pelatihan dan dukungan teknis untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam menggunakan sistem RME.

Alur Penyusunan Pelaporan

Alur penyusunan pelaporan rekam medis elektronik di RSUD dr. Mohammad Zyn dimulai dari pendaftaran pasien hingga penyimpanan dan akses data oleh pihak terkait. Proses ini melibatkan beberapa tahap penting, yaitu :

1. Pendaftaran Pasien : Pada tahap awal, data pasien diinput ke dalam sistem oleh petugas pendaftaran, mencakup informasi dasar seperti nama, usia, alamat, dan riwayat medis.
2. Pencatatan Medis : Selama perawatan, dokter dan perawat mencatat semua tindakan medis yang dilakukan, termasuk diagnosis, resep obat, dan prosedur medis lainnya, ke dalam sistem RME.
3. Pengelolaan Data : Data yang sudah diinput ke dalam sistem kemudian dikelola oleh staf administrasi untuk memastikan semua informasi tercatat dengan benar dan sesuai standar yang berlaku.
4. Pelaporan : Data yang telah dikelola kemudian disusun menjadi laporan medis yang dapat diakses oleh pihak-pihak yang berkepentingan, termasuk dokter, perawat, dan manajemen rumah sakit.
5. Penyimpanan dan Akses Data : Data yang sudah dilaporkan disimpan secara elektronik dan dapat diakses kapan saja oleh pihak yang berwenang. Sistem ini diharapkan dapat mempermudah akses informasi medis dan meningkatkan efisiensi pelayanan.

Permasalahan Sistem Pelaporan

Meskipun alur penyusunan pelaporan RME sudah ditetapkan, implementasinya masih menghadapi berbagai permasalahan yang signifikan :

1. Kurangnya Pelatihan : Banyak staf medis belum menerima pelatihan yang memadai untuk mengoperasikan sistem RME secara efektif, menyebabkan kesalahan dalam pencatatan data dan keterlambatan dalam pelaporan.
2. Infrastruktur Teknologi yang Tidak Memadai : Koneksi internet yang lambat dan perangkat keras yang kurang memadai sering menghambat akses dan input data medis. Beberapa informan melaporkan seringnya downtime pada sistem, yang mengganggu alur kerja.
3. Resistensi terhadap Perubahan : Sebagian besar staf medis masih merasa lebih nyaman dengan sistem manual yang sudah mereka kenal. Adaptasi terhadap teknologi baru memerlukan waktu dan usaha yang signifikan, dan tidak semua staf siap untuk melakukan perubahan ini.
4. Kualitas Data : Masalah teknis dan kurangnya pemahaman staf sering mengakibatkan data yang tercatat tidak akurat atau tidak lengkap, yang akhirnya mempengaruhi kualitas pelayanan kepada pasien.

Evaluasi Sistem Pelaporan

Evaluasi sistem pelaporan RME di RSUD dr. Mohammad Zyn menunjukkan bahwa meskipun ada banyak tantangan, potensi manfaat dari

sistem ini tetap signifikan. Beberapa langkah evaluasi yang telah dilakukan meliputi :

1. Pelatihan dan Edukasi : Diperlukan peningkatan pelatihan dan edukasi bagi staf medis untuk memastikan mereka memahami dan dapat menggunakan sistem RME dengan efektif. Program pelatihan yang berkelanjutan dan intensif sangat penting untuk meningkatkan kompetensi staf.
2. Peningkatan Infrastruktur : Investasi dalam perangkat keras yang lebih baik dan peningkatan koneksi internet sangat diperlukan untuk mendukung operasional sistem RME. Peningkatan infrastruktur ini akan mengurangi downtime dan meningkatkan aksesibilitas data.
3. Manajemen Perubahan : Penerapan manajemen perubahan yang efektif, yang melibatkan komunikasi yang baik dan pendekatan yang inklusif, dapat membantu mengurangi resistensi terhadap perubahan. Melibatkan seluruh staf medis dalam proses transisi akan membuat mereka merasa lebih didukung dan siap untuk mengadopsi teknologi baru.
4. Monitoring dan Evaluasi Rutin : Evaluasi berkala terhadap implementasi sistem RME sangat penting untuk mengidentifikasi dan memperbaiki masalah yang muncul secara cepat dan tepat. Monitoring yang terus menerus akan memastikan sistem berjalan sesuai harapan dan memberikan manfaat maksimal bagi rumah sakit dan pasien.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan berbagai tantangan dalam implementasi sistem rekam medis elektronik (RME) rawat inap di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang. Tantangan utama meliputi kurangnya pelatihan yang memadai untuk staf medis, infrastruktur teknologi yang tidak memadai, serta resistensi terhadap perubahan dari sistem manual ke sistem elektronik.

1. Kurangnya Pelatihan : Sebagian besar staf medis belum menerima pelatihan yang memadai untuk mengoperasikan sistem RME secara efektif, menyebabkan kesalahan dalam pencatatan data dan keterlambatan dalam pelaporan.
2. Infrastruktur Teknologi : Koneksi internet yang lambat dan perangkat keras yang kurang memadai sering menghambat akses dan input data medis, mengganggu alur kerja dan pelayanan kepada pasien.
3. Resistensi terhadap Perubahan : Sebagian besar staf medis masih merasa lebih nyaman dengan sistem manual, dan adaptasi terhadap teknologi baru memerlukan waktu dan usaha yang signifikan.
4. Kualitas Data : Masalah teknis dan kurangnya pemahaman staf sering mengakibatkan data yang tercatat tidak akurat atau tidak lengkap, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas pelayanan kepada pasien.

Namun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa potensi manfaat dari sistem RME tetap besar.

Ketika digunakan dengan benar, RME dapat meningkatkan kualitas data medis dan efisiensi kerja staf medis. Oleh karena itu, beberapa solusi yang direkomendasikan meliputi:

1. Peningkatan Pelatihan dan Edukasi : Program pelatihan yang berkelanjutan dan intensif sangat penting untuk meningkatkan kompetensi staf medis dalam menggunakan sistem RME.
2. Peningkatan Infrastruktur Teknologi : Investasi dalam perangkat keras yang lebih baik dan peningkatan koneksi internet sangat diperlukan untuk mendukung operasional sistem RME secara optimal.
3. Manajemen Perubahan yang Efektif : Penerapan manajemen perubahan yang melibatkan komunikasi yang baik dan pendekatan yang inklusif dapat membantu mengurangi resistensi terhadap perubahan.
4. Monitoring dan Evaluasi Rutin : Evaluasi berkala terhadap implementasi sistem RME sangat penting untuk mengidentifikasi dan memperbaiki masalah yang muncul secara cepat dan tepat.

Dengan upaya bersama dari manajemen rumah sakit, staf medis, dan pemangku kepentingan, tantangan dalam implementasi RME dapat diatasi dan sistem ini dapat berfungsi secara optimal, memberikan kontribusi yang signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang.

REFERENSI

- Anwar, A. (2020). "Analisis Implementasi Sistem Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 145-157.
- Budi, S., & Rahmawati, D. (2021). "Kendala dan Tantangan dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Daerah". *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 18(3), 201-212.
- Firmansyah, D. (2024). "Pengaruh Infrastruktur dan Pelatihan terhadap Efektivitas Sistem RME". *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 21(1), 101-115.
- Fitriani, L. (2022). "Dampak Implementasi Sistem RME terhadap Efisiensi Kerja di Rumah Sakit". *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 13(3), 177-190.
- Hapsari, E. (2024). "Manajemen Perubahan dalam Implementasi Teknologi Kesehatan". *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 23(2), 141-153.
- Hartono, B. (2023). "Studi Kasus Implementasi RME di Rumah Sakit Daerah". *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 20(4), 231-244.
- Hidayat, M. (2022). "Evaluasi Kualitas Sistem Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit". *Jurnal Teknologi Informasi Kesehatan*, 13(1), 97-105.
- Kusuma, D. (2024). "Pengaruh Pelatihan terhadap Kinerja Penggunaan Sistem

- RME". *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 20(1), 78-89.
- Lestari, R. (2023). "Studi Kasus Implementasi Rekam Medis Elektronik di RSUD XYZ". *Jurnal Informasi Kesehatan*, 17(1), 65-78.
- Mulyadi, T. (2020). "Efektivitas Implementasi Sistem Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit XYZ". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 77-88.
- Nugraha, H. (2020). "Analisis Faktor Teknis dan Non-Teknis dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik". *Jurnal Teknologi Informasi Kesehatan*, 9(2), 111-123.
- Nuraini, I. (2024). "Evaluasi Penggunaan Sistem RME di Rumah Sakit XYZ". *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 16(1), 95-108.
- Permana, D. (2020). "Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik". *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 9(1), 43-55.
- Pratama, A. (2023). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Sistem RME". *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 10(4), 221-233.
- PRISUSANTI, Retno Dewi; AFIFAH, Lilik. Tinjauan Yuridis: Tantangan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan pada Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. In: PROSIDING SEMINAR NASIONAL REKAM MEDIS & MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN. 2023.
- Prisusanti, R. D., Rusdi, A. J., Suhariyono, U. S., Ikawati, F. R., Afifah, L., Ningsih, D. D. M., & Putri, S. I. (2024). Implementasi Resum Medis Pelaporan Register Khohort Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Ardimulyo Kabupaten Malang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 114–121.
- Purnomo, A. (2023). "Strategi Implementasi Rekam Medis Elektronik untuk Meningkatkan Efisiensi Pelayanan Kesehatan". *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 22(4), 334-346.
- Rahayu, S. (2024). "Peran Pelatihan dalam Meningkatkan Kompetensi Staf Medis terhadap Penggunaan Sistem RME". *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 19(1), 66-75.
- Rini, E., & Fauzan, A. (2022). "Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Swasta". *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 11(1), 56-68.
- Sari, A. (2021). "Pengaruh Kualitas Pelatihan terhadap Penggunaan Rekam Medis Elektronik". *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 18(2), 122-134.
- Setiawan, A. (2020). "Manajemen Perubahan dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik". *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 12(3), 123-135.
- Suhendra, M. (2023). "Peningkatan Kualitas Data Medis melalui Sistem RME". *Jurnal Informasi Kesehatan*, 18(4), 256-269.
- Triana, M., & Wijaya, T. (2022). "Tantangan dan Peluang dalam Penggunaan RME di Rumah Sakit Daerah". *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 15(2), 88-100.

- Wibowo, T. (2021). "Faktor Penghambat Implementasi RME di Rumah Sakit Swasta". *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 15(2), 112-124.
- Wijaya, R. (2022). "Kendala Teknis dalam Implementasi Sistem RME di Rumah Sakit". *Jurnal Teknologi Informasi Kesehatan*, 14(3), 189-201.
- Wulandari, S. (2021). "Strategi Peningkatan Kualitas Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Pemerintah". *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 19(3), 144-158.
- Yulia, I., & Santoso, B. (2021). "Pengaruh Infrastruktur Teknologi terhadap Keberhasilan Sistem Informasi Kesehatan". *Jurnal Teknologi Informasi*, 18(2), 89-102.