



ANALISA PERBANDINGAN ANTARA REKAM MEDIS ELEKTRONIK DAN MANUAL

Comparison Analysis Between Electronic and Manual Medical Record

Raden Minda Kusumah

Akademi Pererekam Medis dan Informatika Kesehatan (APIKES) Bandung.

*Email: minda2729@gmail.com

*Correspondence: minda2729@gmail.com

DOI:

ABSTRAK

Histori Artikel:

Diajukan:
13/11/2021

Diterima:
15/11/2021

Diterbitkan:
24/01/2022

Pelayanan rumah sakit yang cepat, tepat dan bermutu dibutuhkan untuk dapat memenuhi keinginan pasien saat ini. Rekam medis merupakan pencatatan data kesehatan dibutuhkan guna merekam riwayat penyakit pasien yang dapat dijadikan tolak ukur serta sebuah sistem penyelenggaraan rekam medis selama di rumah sakit. Awalnya rumah sakit memiliki sistem rekam medis yang dilaksanakan secara manual, seiring berkembangnya zaman dan melihat kerumitan dan kompleksitas rekam medis saat ini sudah mulai berganti pengelolaannya menjadi elektronik, disamping itu juga terdapat pertimbangan untuk memakai kedua sistem tersebut, baik manual maupun elektronik terdapat kondisi serta faktor yang mempengaruhi. Maka dari itu penelitian ini dibuat untuk membandingkan antara rekam medis manual dengan elektronik yang sudah diterapkan serta berjalan di berbagai rumah sakit melalui penelitian yang sudah ada. Metode yang digunakan yaitu metode studi literatur atau studi pustaka dengan pendekatan penelitian kualitatif. Hasil penelitian ini adalah sistem rekam medis elektronik lebih baik dan cepat dibandingkan rekam medis manual, karena dapat menambah atau melihat data pasien diakses di komputer bagian-bagian rumah sakit yang tersambung ke server LAN dengan asumsi rumah sakit sudah melakukan komputersasi secara menyeluruh. Sedangkan rekam medis manual harus melalui pencarian di ruang penyimpanan yang membutuhkan waktu lebih lama. Disamping itu kapasitas penyimpanan rekam medis elektronik dapat lebih besar karena penyimpanannya yang virtual serta seiring berkembangnya teknologi yang memungkinkan perangkat penyimpanan memiliki dimensi semakin kecil. Sedangkan rekam medis manual masih mengandalkan besarnya ruang penyimpanan dan rak map file.

Kata kunci: Rumah Sakit; Rekam Medis Manual; Rekam Medis Elektronik.

ABSTRACT

Fast, precise and quality hospital services are needed to be able to meet the wishes of today's patients. The medical record is the recording of health data needed to record the patient's disease history which can be used as a benchmark as well as a system for organizing medical records while in the hospital. Initially the hospital had a medical record system that was carried out manually, along with the development of the times and seeing the complexity and complexity of the current medical record, it has begun to change its management to electronic, besides that there are also considerations for using both systems, both manual and electronic, there are conditions and factors which influence. Therefore, this study was made to compare manual and electronic medical records that have been implemented and run in various hospitals through existing research. The method used is the method of literature study or literature study with a qualitative research approach. The result of this study is that the electronic medical record system is

better and faster than manual medical records, because it can add or view patient data accessed on the computer parts of the hospital that are connected to the LAN server assuming the hospital has done a thorough computerization. Meanwhile, manual medical records must go through a search in the storage room which takes longer. In addition, the storage capacity of electronic medical records can be larger due to virtual storage and along with the development of technology that allows storage devices to have smaller dimensions. Meanwhile, manual medical records still rely on the amount of storage space and file folder racks.

Keywords: Hospital; Manual Medical Record; Electronic Medical Records.

PENDAHULUAN

Di era modern saat ini, masyarakat akan membutuhkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan (palsu), baik itu klinik, rumah sakit maupun rumah sehat. Makhhluk di dunia ini termasuk manusia tidak selamanya sehat, akan ada masanya kesehatannya menurun, sehingga membutuhkan fasilitas kesehatan yang baik, tepat dan cepat maka dari itu judul yang diambil yaitu perbandingan antara rekam medis manual dan elektronik dikarenakan akan sangat membantu mempercepatnya proses kesehatan dan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan dirancang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan melalui upaya pemulihan pasien. Pelayanan rumah sakit saat ini merupakan salah satu bentuk upaya pelayanan kesehatan sosial ekonomi, suatu usaha yang walaupun bersifat sosial berusaha untuk mencapai surplus finansial melalui pengelolaan yang profesional dengan memperhatikan prinsip ekonomi ([Djojodibroto, 1977](#)).

Rekam medis di Indonesia diatur oleh beberapa peraturan, yaitu Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Peraturan Rekam Medis, sebagai melaksanakan Pasal 47 (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Menurut Undang-Undang Praktik Kedokteran, yang dimaksud dengan fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat dilaksanakannya pekerjaan pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktik kedokteran atau kedokteran gigi. Fasilitas-fasilitas ini meliputi balai pengobatan, puskesmas, rumah sakit umum, rumah sakit spesialis dan Kantor dokter (berdasarkan Undang-Undang Kesehatan).

Rekam medis merupakan salah satu pilar penting yang tidak bisa dianggap enteng di rumah sakit. Dengan berkembangnya ilmu kedokteran, hukum dan teknologi kesehatan, ditambah dengan kearifan pasien atau masyarakat serta kritisnya hak-haknya, maka pengelolaan rekam medis harus dikelola dengan baik. Rekam medis rumah sakit adalah data yang digunakan untuk menyusun informasi kesehatan ([Susanto, 2012](#)). Setiap organisasi pelayanan kesehatan dan setiap organisasi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap wajib membuat rekam medis. Pelanggar akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pengertian rekam medis sangat luas, tidak hanya untuk kegiatan pencatatan, tetapi juga sebagai suatu sistem pengelolaan rekam medis, dan kegiatan pencatatan hanya merupakan salah satu kegiatan pengelolaan rekam medis. Dalam sebuah rumah sakit, beberapa bagian yang memerlukan rekam medis adalah bangsal rawat inap, bangsal gawat darurat, dan bangsal rawat jalan ([Aditama, 2010](#)).

Rekam medis dapat digunakan sebagai dasar dan pedoman untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan, dan tindakan medis yang harus

diberikan kepada pasien. Menurut ([Sjamsuhidajat, Sabir Alwy, Arsil Rusli, 2006](#)), Manfaat rekam medis bagi pelayanan pasien, sebagai dasar dan pedoman untuk perencanaan dan analisis penyakit serta perencanaan pengobatan, perawatan, dan tindakan medis, harus diberikan kepada pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan. Kedokteran dan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal, untuk pendidikan dan penelitian, merupakan informasi mengenai kronologis perkembangan penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis yang dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk pengembangan pengajaran dan penelitian di bidang kedokteran dan kedokteran gigi. profesi, untuk pembiayaan Dapat digunakan sebagai pedoman dan bahan untuk menentukan pembiayaan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, dan untuk statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah pasien penyakit tertentu, serta untuk menunjukkan bukti dokumenter hukum, disiplin, dan primer tentang masalah etika sehingga dapat membantu menyelesaikan masalah hukum, disiplin, dan etika.

Isi dari rekam medis diantaranya adalah catatan dan dokumen. Menurut ([Sjamsuhidajat, Sabir Alwy, Arsil Rusli, 2006](#)), Rekam adalah gambaran tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya, baik yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi atau tenaga kesehatan lain sesuai dengan kemampuannya. Meskipun file tersebut diberi anotasi lengkap, file tersebut mencakup sinar-X, hasil laboratorium, dan informasi lain yang sesuai dengan kompetensi ilmiahnya.

Menurut ([Kholili, 2011](#)), ada 2 jenis rekam medis yang dipakai saat ini di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu rekam medis tradisional (manual) dan rekam medis elektronik. Rekam medis tradisional (buku pegangan) adalah catatan medis yang ditulis pada selembur kertas yang ditambahkan data tentang pasien setiap kali pasien menerima pelayanan di rumah sakit atau fasilitas medis terkait. Kertas rekam medis yang berisi data mengenai pasien tersebut disimpan dalam ruang penyimpanan/ ruang filing. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah penggunaan peralatan teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan mengakses data yang tersimpan dalam rekam medis pasien rumah sakit dalam sistem manajemen basis data yang mengumpulkan berbagai sumber data medis ([Handiwidjoyo, 2015](#)).

Di setiap rumah sakit menggunakan jenis rekam medis yang berbeda-beda, Menurut ([Sjamsuhidajat, Sabir Alwy, Arsil Rusli, 2006](#)), diantaranya ada sistem rekam medis manual dan sistem rekam medis elektronik. Diantara kedua sistem tersebut, terdapat perbedaan efisiensi penggunaannya, dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi pada saat-saat tertentu.

Beberapa rumah sakit di dunia, termasuk Indonesia, menggunakan rekam medis elektronik sebagai alternatif atau pelengkap rekam medis kertas. Dengan berkembangnya rekam medis elektronik, rekam medis elektronik menjadi pusat informasi dari sistem informasi rumah sakit itu sendiri atau jantungnya informasi.

Pertimbangan untuk memakai suatu sistem tersebut dilihat dari keadaan rumah sakit atau fasilitas kesehatan sangat penting guna memberikan pelayanan yang baik dan cepat kepada pasien, serta mengefisienkan kinerja petugas kesehatan agar lebih memudahkan dan meminimalisir kesalahan dari pekerjaannya. Maka dibuatlah penelitian ini untuk mengetahui perbandingan antara rekam medis manual dengan rekam medis elektronik agar menjadi bahan pertimbangan pemilihan sistem rekam medis yang sesuai dengan keadaan rumah sakit dan fasilitas kesehatan tertentu saat ini.

Adapun rumusan pertanyaannya, apa perbedaan penggunaan rekam medis manual dan rekam medis elektronik pada waktu tertentu, dan bagaimana rekam medis manual dibandingkan dengan rekam medis elektronik, apa saja kelebihan atau kekurangan dari rekam medis manual dan rekam medis

elektronik dan seberapa besar dan efisien kapasitas dalam hal penyimpanan dalam berkas rekam medis yang ada.

Tujuan yang dilakukan untuk mencari perbandingan dari rekam medis manual dan rekam medis elektronik, melihat kelebihan atau kekurangan dari rekam medis manual dan rekam medis elektronik dan melihat kapasitas dalam hal penyimpanan dalam berkas rekam medis yang ada.

Manfaat akademis menjadi referensi dan menambah ilmu pengetahuan tentang rekam medis manual dan rekam medis elektronik untuk pembaca dan mahasiswa, manfaat teoritis sebagai referensi dan atau acuan untuk penelitian-penelitian kedepannya mengenai sistem rekam medis dan manfaat praktis menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai kelebihan dan kekurangan dari rekam medis manual ataupun elektronik.

METODE

Metode yang digunakan adalah metode studi literatur atau studi pustaka dengan pendekatan penelitian kualitatif. Menurut ([Sugiyono, 2005](#)), Penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti keadaan objek alam, dimana peneliti sebagai alat kuncinya.

Penelitian kepustakaan adalah penelitian yang penyusunannya sama dengan penelitian lainnya, namun sumber dan metode pengumpulan datanya adalah dengan mengambil data, membaca, mencatat, dan mengolah bahan penelitian di perpustakaan ([Melfianora, 2018](#)).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1
Data Penelitian Terdahulu dan Perbandingannya

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	(Widowati , 2015)	Pengaruh Kecepatan Pemberkasan Rekam Medis Elektronik dan Rekam Medis Manual Rawat Jalan Terhadap Ketepatan Waktu Pengumpulan Berkas JKN Klinik Interne RS Bethesda	Penelitian kualitatif dengan studi observasion al analitik	Proses pengajuan rekam medis secara elektronik dan manual mengikuti standar operasional prosedur di bidang RMIK di Rumah Sakit Bethesda, terdapat hubungan antara kecepatan pemberkasan dan ketepatan waktu mengumpulkan berkas JKN, akan tetapi ada pengaruh dari kecepatan pemberkasan terhadap ketepatan waktu tersebut yaitu resiko ketidaktepatan besar pada metode rekam medis manual.	Penelitian ini berfokus pada Pengaruh kecepatan antara rekam medis manual dan elektronik terhadap ketepatan waktu pengumpulan rekam medis	Penelitian ini meneliti tentang perbedaan antara rekam medis manual dan elektronik diantaranya efisiensi dan kelemahannya.
2.	(Mahendra , 2019)	Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin Padang Tahun 2018	Metode penelitian kualitatif, observasi	Seluruh aspek proses pendaftaran pasien terutama pencatatan identitas pasien telah dicatat selengkap mungkin oleh petugas administrasi, masih terdapat formulir rekam medis yang belum diisi oleh perawat dan dokter pada saat pengisian rekam medis, perakitan, pengkodean, dan pengindeksan,	Penelitian sebelumnya menunjukkan pelaksanaan rekam medis manual saja, tidak ada pelaksanaan rekam medis elektronik pada lokasi penelitian tersebut. Penelitian ini meneliti juga	Penelitian sebelumnya meneliti sistem penyelenggaraan rekam medis yang dimana masih menggunakan jenis manual. Penelitian ini juga meneliti sistem

				namun masih terdapat berkas rekam medis yang dikembalikan yang tidak sesuai dengan SPM yang ada, dan belum dilakukan analisis pada sisi rekam medis di ruang rekam medis.	rekam medis elektronik.	rekam medis manual ditinjau dari aspek pelaksanaan
3.	(Jak & Rumengan, 2018)	Analisis Efisiensi Sistem Pencatatan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RS Sito Husada	Metode penelitian kualitatif	Rekonsiliasi Administratif Keuangan untuk semua pasien rawat inap Tergantung pada kelengkapan diagnosa yang ditulis oleh dokter yang merawat pada rekam medis. Kelengkapan status pasien antara pasien BPJS dengan pasien biasa lebih lengkap untuk pasien BPJS, karena dokter dituntut untuk mengisi status pasien BPJS secara lebih tertib untuk masalah pembayaran pelayanan dokter. masih tertunda Carilah rekam medis yang telah disimpan di ruang pelaporan karena kurangnya petugas rekam medis terutama bagian pelaporan. Sarana dan prasarana berupa gedung dan arsip di RS Sito Husada sudah memadai, namun jaringan area lokal dan sistem	Penelitian sebelumnya meneliti secara langsung sedangkan penelitian ini meneliti secara literatur serta hanya meneliti sistem yang ada di satu rumah sakit.	Penelitian sebelumnya meneliti tentang efisiensi dan juga kendala dari pelaksanaan sistem pencatatan rekam medis elektronik. Penelitian ini juga meneliti kelebihan dan kekurangan dari sistem rekam medis yang dipakai.

			komputerisasi belum berfungsi dengan baik, sehingga pelaporan data langsung dari komputer tidak dapat dilakukan. Meningkatkan dan mempercepat perbaikan SIMRS. Tidak ada standar operasional prosedur (SOP) untuk rekam medis. Prosedur pencatatan dan pemrosesan rekam medis yang sedang berjalan telah sesuai. Namun masih ada beberapa rekam medis yang tidak lengkap.			
4.	(Suryanto, 2020)	Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Unit Rekam Medis Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri	Penelitian kualitatif dengan pendekatan <i>case study</i>	Sebagian besar sistem pengelolaan rekam medis di Puskesmas Kecamatan Bei Kota Jianyili masih menggunakan sistem tradisional atau manual, dan sudah dilaksanakan secara tertib dan sistematis, namun ada beberapa hal yang kurang dalam hal pengelolaan rekam medis. Ikuti prosedur operasional standar Puskesmas, peraturan dan teori. Serta kegiatan pemberian kode diagnosa masih belum sesuai SOP karena dilakukan	Penelitian sebelumnya hanya dilakukan di puskesmas wilayah utara Kota Kediri, sedangkan penelitian ini mencakup semua fasilitas kesehatan.	Penelitian sebelumnya meneliti sistem penyelenggaraan rekam medis yang dimana masih menggunakan jenis manual. Penelitian ini juga meneliti sistem rekam medis manual ditinjau dari aspek pelaksanaan yang dimana mencari

bukan oleh petugas rekam medis, Sistem penyimpanannya sudah menerapkan sistem penyimpanan sentralisasi di ruang <i>filig</i> , kekurangannya yaitu mudah terjadi kekeliruan mengajarkannya dan ada kemungkinan terjadinya <i>missfile</i> , tetapi di puskesmas wilayah utara kota Kediri ini sudah sesuai dengan SOP dan <i>missfile</i> dapat diminimalisir.	kekurangan serta kelebihan rekam medis manual
--	---

Menurut ([Handiwidjoyo](#), 2015), Rekam medis adalah dokumen yang memuat identifikasi pasien, anamnesis, antropometri, laboratorium, diagnostik, dan rekam medis, baik tertulis maupun elektronik.

Sistem rekam medis manual maupun elektronik memiliki kelebihan dan kekurangan jika dihadapkan pada suatu keadaan tertentu dengan aktor yang mempengaruhi. Faktor-faktor ini termasuk banyaknya petugas rekam medis serta petugas penyimpanan untuk sistem manual, kemampuan petugas rekam medis serta petugas penyimpanan, sistem jaringan rekam medis elektronik, sarana komputerisasi setiap bagian.

Menurut ([Widowati](#), 2015), Pengarsipan rekam medis elektronik dan manual dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur, dan ada hubungan antara kecepatan pengisian dengan ketepatan waktu pengambilan berkas JKN, akan tetapi resiko ketidaktepatan besar pada metode rekam medis manual.

Dari segi waktu, rekam medis elektronik yang sistem jaringannya baik serta sarana komputerisasi menyeluruh memiliki keunggulan dalam kecepatan pelayanan serta pengelolaan dibanding yang masih menggunakan sistem manual, dikarenakan pengelolaan data yang dilakukan di sarana komputer setiap bagian pelayanan yang terhubung jaringan mencari map file di ruang penyimpanan *filig* oleh petugas. Di rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang belum memiliki sistem rekam medis elektronik yang baik atau belum terkomputerisasi secara menyeluruh masih mengandalkan rekam medis manual disamping elektronik, selama dijalankan sesuai SOP *missfiling*, keterlambatan dan kesalahan lainnya dapat diminimalisir.

Menurut ([Mahendra](#), 2019), Pada saat pengisian rekam medis masih terdapat lembar rekam medis yang belum diisi oleh perawat dan dokter. Rekam medis sudah dirangkai, diberi kode dan diindeks, namun berkas rekam medis yang belum memenuhi persyaratan dan SPM yang ada masih ditemukan untuk dikembalikan Analisis isi rekam medis Belum dilakukan di ruang rekam medis.

Menurut (Suryanto, 2020), Sistem penyimpanan Puskesmas Kecamatan Utara Kota Kediri telah menerapkan sistem penyimpanan terpusat pada arsip, kekurangannya yaitu mudah terjadi kekeliruan mengajarkannya dan ada kemungkinan terjadinya missfile.

Penyimpanan data rekam medis elektronik dapat lebih besar dengan ruangan yang dibutuhkan lebih kecil dibanding rekam medis manual yang masih menggunakan rak file untuk penyimpanan rekam medis di samping ruangan pengolahan rekam medis dan pengelolaan berkas. Rekam medis manual dapat terjadi misfile atau hilangnya data di ruang penyimpanan serta membutuhkan waktu untuk mencari data dari pasien. Sedangkan rekam medis elektronik mudah dicari dan diakses di komputer yang tersambung dengan server dari rumah sakit atau fasilitas kesehatan tersebut. Tetapi selama mengikuti prosedur serta petugas rekam medis yang berkompeten dan jumlah yang memadai, rekam medis manual dapat dijalan dengan kesalahan yang minimal.

SIMPULAN

Berdasarkan beberapa hasil studi literatur yang dijelaskan pada bab-bab sebelumnya mengenai analisis perbandingan antara rekam medis manual dan rekam medis elektronik, yaitu rekam medis elektronik lebih unggul dibandingkan rekam medis manual dari segi efisiensi waktu, serta kapasitas penyimpanan.

Mudahnya pengaksesan dan penyuntingan rekam medis elektronik menjadi sebuah kemajuan dalam pelayanan kesehatan, ini sebanding dengan berkembangnya zaman yang semakin cepat dalam bidang apapun termasuk pelayanan. Disamping itu akan diperlukan pengeluaran yang cukup besar untuk komputerisasi di setiap pelayanan bahkan bagian dokter praktek dan keperawatan harus ada. Serta pelatihan yang harus dilakukan pada petugas kesehatan yang terkait dengan pelayanan.

Pada rekam medik manual diperlukan adanya ruangan penyimpanan disamping ruangan untuk pengolahan rekam medis, sedangkan rekam medis elektronik tidak memerlukannya, cukup untuk pengolahan data dan beberapa unit computer sesuai dengan kebutuhannya.

Untuk rekomendasi sebagai pelayanan kesehatan di sarankan untuk mulai melakukan rekam medis elektronik dikarenakan rekam medis elektronik lebih unggul dari beberapa sisi rekam medis manual dari efesien waktu dan penyimpanan bahkan bagi rumah sakit akan lebih mudah dan lebih mengecilkan biaya yang ada lalu mengurangi kejadian human eror. Karena itu rekam medis elektronik di beberapa unit rumah sakit sudah di mulai dan rekam medis manual hanya sebagai pelengkap atau bukan menjadi utama lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, T. Y. (2010). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Edisi Kedua*. UI Press.

Djojodibroto, D. (1977). *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Hipokrates.

Handiwidjoyo, W. (2015). *Rekam Medis Elektronik*. Universitas Kristen Duta Wacana.

Jak, Y., & Rumengan, G. (2018). Analisis Efisiensi Sistem Pencatatan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di RS Sito Husada. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 2(2), 52–61. <https://doi.org/10.52643/marsi.v2i2.408>.

Kholili, U. (2011). *Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit*. STIKes Hang Tuah.

Mahendra. (2019). Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin Padang Tahun 2018. *Universitas Andalas*.

Melfianora. (2018). *Penulisan Karya Tulis Ilmiah Dengan Studi Literatur*. UPT Balai Pelatihan Penyuluh Pertanian.

Sjamsuhidajat, Sabir Alwy, Arsil Rusli, A. R. & E. (2006). *Manual Rekam Medis*. Konsil Kedokteran Indonesia.

Sugiyono. (2005). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.

Suryanto, H. (2020). Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Unit Rekam Medis Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 8(2), 113. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v8i2.267>.

Susanto, G. (2012). Sistem Informasi Rekam Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pacitan Berbasis Web Base. *Speed-Sentra Penelitian Engineering Dan Edukasi*, 3(4). <http://dx.doi.org/10.3112/speed.v3i4.922>.

Widowati, V. (2015). Pengaruh Kecepatan Pemberkasan Rekam Medis Elektronik dan Rekam Medis Manual Rawat Jalan Terhadap Ketepatan Waktu Pengumpulan Berkas JKN di Klinik Interne RS Bethesda. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).