



Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)

e-ISSN 2776-6314

<https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>

Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSIA Annisa Tahun 2024

Frety Sintha¹, Nur Maimun², Ricardo³

^{1,2,3} Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan
Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Email: ¹ frettysintha8899@gmail.com, ² nurmainun@htp.ac.id, ³ ricardo@htp.ac.id

Histori artikel

Received:
07 September 2024

Accepted:
30 Juli 2025

Published:
31 Juli 2025

Abstrak

Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis elektronik mencakup semua pencatatan, pernyataan termasuk juga interpretasi dokter atau petugas kesehatan yang lain dalam hal mendiagnosa dan menangani pasien yang selanjutnya diinput kemudian disimpan dalam sistem komputer. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tentang kesiapan penerapan rekam medis manual ke rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan RSIA Annisa Tahun 2024.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek pada penelitian ini yaitu 3 orang terdiri dari 1 orang penanggung jawab rekam medis, 1 orang staff

pendaftaran, dan 1 orang staff IT. Penelitian ini menggunakan data primer yang didapat melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Pengolahan data dengan menggunakan triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi data.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di RSIA Annisa Pekanbaru, bahwa terkait sumber daya manusia atau petugas dalam kesiapan penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit ini sudah melaksanakan sosialisasi dan pelatihan kepada PPA atau para pemberi asuhan, sumber daya manusia/petugas PPA (Para Pemberi Asuhan) seperti dokter, bidan, perawat, gizi, apoteker dan pelayanan medis lainnya telah mengikuti pelatihan tentang penerapan rekam medis elektronik, dan diketahui bahwa belum ada SOP untuk rekam medis elektronik, sarana dan prasarana sudah tersedia dan memadai.

Kesimpulan dari peneliti yaitu Sumber daya manusia bahwa yang menjalankan RME yaitu PPA (Profesional Pemberi Asuhan) yang telah mengikuti sosialisasi dan pelatihan terkait dengan penerapan rekam medis elektronik, belum adanya SOP rekam medis elektronik dan sarana prasarana dalam kesiapan penerapan rekam medis manual ke rekan medis elektronik didapatkan bahwa sudah memadai, tetapi ada beberapa sarana seperti *device* yang perlu dilakukan *upgrade*.

Kata Kunci : Rekam Medis Elektronik, Rumah Sakit, Rawat Jalan

Latar Belakang

Digitalisasi merupakan proses konversi dari analog ke digital dengan sistem pengoperasian otomatis dan sistem terkomputerisasi. Digitalisasi dalam

(bahasa Inggris: *digitizing*) merupakan sebuah terminologi untuk menjelaskan proses alih media dari bentuk tercetak, teks, audio, maupun video menjadi bentuk digital (Ranti, Soffya. Kusuma, W.N. 2022).

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis elektronik mencakup semua pencatatan, pernyataan termasuk juga interpretasi dokter atau petugas kesehatan yang lain dalam hal mendiagnosa dan menangani pasien yang selanjutnya diinput kemudian disimpan dalam sistem komputer "*Elektronic Medical record (EMR) is an elektonic sistem automate paper-base medical record*" "Rekam Medis Elektronik yang disingkat RME merupakan sistem rekam medis yang memanfaatkan elektronik berdasarkan dokumen rekam medis" (Santy Irene Putri dan Prima Soultioni Akbar, 2019).

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang rumah sakit yang berkaitan dengan Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit sebagai fasilitator pelayanan kesehatan yang memfasilitasi pelayanan yang memuat rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat. Menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 Setiap rumah sakit yang berkaitan dengan kewajiban rumah sakit dan pasien, memiliki kewajiban melaksanakan rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal yang telah dilakukan di RSIA annisa pekanbaru tentang kesiapan penerapan rekam medis manual ke rekam medis elektronik telah dilaksanakan pada awal bulan februari 2024 dimulai dengan pasien baru dan pasien lama poli umum atau gawat darurat berjumlah 224 rekam medis rawat jalan dari awal bulan februari sampai tanggal 10 maret 2024, sedangkan pasien rawat inap masih menggunakan rekam medis manual. Dalam pelaksanaan kesiapan penerapan rekam medis manual ke rekam medis elektronik sudah melaksanakan pelatihan walaupun belum terlaksana sepenuhnya, masih ditemukan beberapa kendala dalam penerapan rekam medis manual ke rekam medis elektronik yang terjadi seperti sarana ada beberapa *device* yang perlu di lakukan *upgrade* dan SOP terkait rekam medis elektronik belum ada.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek pada penelitian ini yaitu 3 orang terdiri dari 1 orang penanggung jawab rekam medis, 1 orang staf pendaftaran, dan 1 orang staff IT. Penelitian ini menggunakan data primer pada rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan RSIA Annisa Pekanbaru Tahun 2024. Pengolahan data menggunakan teknik non-statistik, yang berarti tidak melakukan analisis statistik tetapi menggunakan observasi dan wawancara langsung di lapangan, serta dokumentasi. Teknik pemeriksaan keabsahan data dengan menggunakan triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi teori. Teknik analisa yang digunakan bersifat induktif, yaitu suatu analisa bersumber pada informasi yang diperoleh, serta pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil-hasil observasi.

Hasil dan Pembahasan

1. Sumber Daya Manusia/Petugas dalam Kesiapan Penerapan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan tentang bagaimana kesiapan penerapan sumber daya manusia/petugas dan yang menjalankan rekam medis manual ke rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan bahwa yang menjalankan RME yaitu PPA (Profesional Pemberi Asuhan) seperti dokter, bidan, perawat, gizi, apoteker dan pelayanan medis lainnya. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“PPA atau profesional pemberi asuhan seperti dokter, bidan, gizi, apoteker dan pendaftaran” (Informan 1).

“Yang menjalankan RME yaitu unit rawat jalan seperti poli spesialis dan gawat darurat” (Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan tentang bagaimana hak akses untuk login sistem rekam medis manual ke rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan bahwa semua PPA (Profesional Pemberi Asuhan) sudah diberikan hak akses masing-masing sesuai kebutuhan. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Para PPA, masing-masing sudah diberikan sesuai dengan kapasitasnya, misalnya login para apoteker, yaa dibagian apoteker aja, tidak bisa login dibagian resume medis dan untuk data-data tidak bisa kakak loginnya dibagian apoteker begitu” (Informan 1)

“Yang memiliki akses RME yaitu rekam medis dan unit poli” (Informan 2)

“Semua PPA sudah diberikan hak akses seperti dokter, perawat, gizi, dan pelayanan medis semua sudah diberikan sesuai dengan kebutuhan unit masing-masing” (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan diketahui bahwa petugas rekam medis telah mengikuti sosialisasi penerapan rekam medis elektronik. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Ada, untuk masalah sosialisasi itu pernah, kalo misal ada tim PPA tentu sosialisasi secara pengisian di RME tentang klinisnya, mungkin cara pengisian di catatan perawatnya, pengisian tentang laporan tindakan” (Informan 1)

“Kalo untuk sosialisasi RME kak gatau unit mana aja, karena kak bagian pendaftaran” (Informan 2)

“Untuk saat ini sudah melakukan sosialisasi” (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan diketahui bahwa petugas rekam medis telah mengikuti pelatihan penerapan rekam medis elektronik. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Untuk pelatihan khusus mereka tetap di sosialisasi dibukakan di infokus, dipanggil satu- satu untuk dicoba, terkait sertifikat kak rasa tidak ada, Cuma orang IT yang dapat karena mereka yang mengembangkan” (Informan 1)

“Sudah melakukan pelatihan sebanyak 3 kali yang berhubungan dengan rekam medis elektronik seperti assessment awal medis, assessment awal medis keperawatan, assessment awal medis kedokteran, resume medis, pengisian diagnosa, pengisian SOAP, resep dan laboratorium, terkait sertifikat untuk pesertanya belum ada”. (Informan 3)

2. SOP Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan tentang SOP rekam medis elektronik, diketahui bahwa belum ada SOP untuk rekam medis elektronik. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Untuk SOP belum ada, karena masih peralihan” (Informan 1)

“Kalau SOP belum ada, dan selebihnya kak kurang tau karena itu ranahnya MR” (Informan 2)

3. Sarana dan Prasarana dalam Kesiapan Penerapan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan tentang sarana dan prasarana, diketahui bahwa sarana dan prasarana sudah tersedia dalam kesiapan penerapan rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Masing-masing unit PPA sudah ada komputer dengan seperangkat lainnya+jaringan internetnya” (Informan 1)

“Sudah tersedia dan untuk beberapa emang ada yang belum dilakukan upgrade” (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan tentang sarana dan prasarana, diketahui bahwa sarana dan prasarana sudah memadai dalam kesiapan penerapan rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Untuk pendaftaran udah memadai tu udah pas semuanya, kalo PPA tu cukup apa tidak kak kurang tau” (Informan 1)

“Belum, karena sekarang kan juga belum sepenuhnya RME masih peralihan” (Informan 2)

“untuk saat ini dengan berjalannya RME sudah aman dan memadai, Cuma memang ada beberapa device yang perlu di upgrade” (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan tentang sarana dan prasarana, diketahui bahwa perangkat keras yang digunakan sudah memadai dalam kesiapan penerapan rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“sudah memadai, untuk perangkat keras yang digunakan saat ini yaitu rata-rata semua pc RAM nya 4 GB, processor yang digunakan tu processor intel minimal core i3 maksimal sekarang penggunaannya core i9 untuk server kalo untuk klien minimal core i3 maksimal core i5 itu semuanya udah gen 10 paling lama kita gunakan, RAM yang beroperasi 4-8 GB, untuk penyimpanannya rata-rata semuanya 1 TB/terabyte dan sudah menggunakan NVMe, untuk perangkat

jaringannya sudah menggunakan super bandwidth sampai 1000 mbks, dan untuk perangkat-perangkat jaringan lainnya sudah support untuk yang kecepatan mbks, untuk bandwidth sudah tersedia perangkatnya sudah aman usernya juga sudah terlatih” (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan tentang sarana dan prasarana, diketahui bahwa perangkat lunak yang digunakan sudah memadai dalam kesiapan penerapan rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Sudah memadai, untuk SIMRS Khanza itu sendiri sudah lulus akreditasi dan dari rumah sakitnya kita pakai windows defender dan untuk server kita menggunakan sistem operasi linux”. (Informan 3).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan tentang sarana dan prasarana, diketahui bahwa aplikasi yang digunakan dalam penerapan rekam medis elektronik yaitu SIMRS Khanza. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Untuk dirumah sakit kita RME nya kita pakai SIMRS Khanza” (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan tentang sarana dan prasarana, diketahui bahwa keamanan aplikasi SIMRS Khanza sudah lulus akreditasi dan terbukti aman. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Keamanan untuk SIMRS Khanza itu sendiri sudah lulus akreditasi dan dari rumah sakitnya kita pakai windows defender, untuk saat ini sudah terbukti aman dan untuk server kita menggunakan sistem operasi linux” (Informan 3)

Pembahasan

1. Sumber Daya Manusia/Petugas dalam Kesiapan Penerapan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan peneliti didapatkan bahwa sumber daya manusia atau petugas dalam kesiapan penerapan rekam medis manual ke rekam medis elektronik bahwa yang menjalankan RME yaitu PPA (Profesional Pemberi Asuhan) seperti dokter, bidan, perawat, gizi, apoteker, pendaftaran dan pelayanan medis lainnya. Para PPA (Profesional Pemberi Asuhan) telah mengikuti sosialisasi dan pelatihan yang berhubungan dengan penerapan

rekam medis elektronik seperti *assessment* awal medis, *assessment* awal medis keperawatan, *assessment* awal medis kedokteran, resume medis, pengisian diagnosa, pengisian SOAP, resep dan laboratorium.

Sumber daya manusia (SDM) atau petugas yang menjalankan RME seperti para PPA (Profesional Pemberi Asuhan) adalah mereka yang secara langsung memberikan asuhan kepada pasien, antara lain dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, psikolog klinis, fisioterapis dsb. Menurut STARKES (2022) penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai saat pasien diterima dirumah sakit dan melaksanakan rencana asuhan dari PPA.

Pelatihan adalah aspek penting dalam kesiapan penerapan RME. Menurut teori Delisle, dkk menyebutkan bahwa pelatihan pengguna akhir dan tenaga operasional merupakan hal penting dan memiliki jangkauan luas pada penerapan RME. Pelatihan bergantung pada keadaan organisasi, aktivitas pelatihan bisa menjadi sulit dikarenakan upaya dan komitmen agar pelatihan menjadi komunikasi yang efektif dan menggapai keterlibatan pengguna (Kapitan. R, dkk, 2023).

Berdasarkan penelitian (Pratama, 2017) bahwa sebagian petugas sudah cukup memahami arti dari rekam medis elektronik. Pengembangan RME akan sangat bergantung pada sumber daya manusia (SDM) sebagai pengguna RME.

Berdasarkan penelitian (Nur, H., Yaumi, M., Patak, A. A., & Said, H. 2014 dalam Wirajaya, dkk, 2020) bahwa pelatihan adalah salah satu sarana dalam mengembangkan sebuah potensi yang dimiliki seseorang untuk digunakan dalam hidup dan pekerjaannya. Oleh sebab itu, pelatihan terkait dengan rekam medis elektronik menjadi sangat penting.

Menurut pendapat peneliti sumber daya manusia/petugas yang menjalankan RME yaitu para PPA yang telah mengikuti sosialisasi dan pelatihan sudah mengerti mengenai rekam medis elektronik sesuai kebutuhan masing-masing, akan tetapi untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman petugas sebaiknya perlu diadakan pelatihan dan sosialisasi berkelanjutan.

2. SOP Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa belum adanya SOP rekam medis elektronik tetapi sudah ada buku panduan pengisian RME. Informan mengatakan bahwa SOP rekam medis elektronik oleh RSIA

Annisa sedang ditahap proses pembuatan dikarenakan masih dalam masa peralihan.

SOP merupakan dasar untuk melakukan suatu kegiatan sehingga kegiatan yang dilakukan harus didasarkan SOP yang ada. Standar Operasional Prosedur atau biasa disebut dengan nama SOP merupakan suatu sistem yang dirancang guna menertibkan, merapikan, dan memudahkan suatu pekerjaan. Pengertian SOP, secara sederhananya yaitu suatu petunjuk secara tertulis yang memaparkan mengenai langkah-langkah kerja atau bagaimana cara melaksanakan kegiatan secara rutin (Fandy. A, 2022).

SOP Rekam Medis Elektronik yakni membahas tentang penggunaan atau prosedur rekam medis elektronik, dimulai dari identifikasi pasien dan pemberian nomor rekam medis, proses alur pasien dan dokumen pasien, sampai dengan kebijakan dalam pelayanan kegiatan medis. tujuan utama SOP rekam medis elektronik adalah efisiensi dan kecepatan pelayanan serta untuk pengambilan keputusan terhadap masalah logistik, administrasi dan keuangan (Mayalisha, 2019).

Berdasarkan penelitian (Wirajaya, dkk, 2020) bahwa Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan berada pada kondisi cukup siap yakni sudah memiliki sistem informasi yang telah berjalan dengan baik namun masih ada beberapa komponen yang kurang yaitu belum adanya gambaran sistem rekam medis elektronik yang akan berjalan dan juga belum adanya SOP terkait hal tersebut.

Menurut pendapat peneliti di RSIA Annisa SOP terkait rekam medis elektronik masih belum ada tetapi sedang ditahap proses pembuatan, sehingga kegiatan yang dilakukan masih berdasarkan buku panduan secara tertulis, maka menurut peneliti sebaiknya SOP segera diselesaikan agar ada petunjuk atau langkah-langkah untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dari awal sampai akhir dengan lebih terstruktur.

3. Sarana dan Prasarana dalam Kesiapan Penerapan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa sarana dan prasarana sudah tersedia dan memadai, tetapi ada beberapa sarana seperti *device* yang perlu dilakukan *upgrade*. Untuk instalasi rawat jalan sudah tersedia 23

komputer dengan RAM 4-8 GB, processor intel minimal *core i3* maksimal *core i9* untuk server dan untuk *client* minimal *core i3* maksimal *core i5, gen 10* keatas, dengan penyimpanan rata-rata 1000 TB dan menggunakan *NVMe*. Untuk jaringan internet menggunakan super bandwidth sampai 1000 mbks, keamanan aplikasi sudah lulus akreditasi dan dari rumah sakit menggunakan *windows defender*, dan untuk server menggunakan sistem operasi *linux*.

Dikutip dari buku Manajemen Pendidikan (2020) oleh Suhelayanti dkk, sarana adalah alat langsung yang digunakan untuk mencapai suatu tujuan, alat yang dimaksud dalam sarana mencakup semua benda yang bisa bergerak contohnya kertas, pulpen, buku, komputer, dll. Sedangkan prasarana adalah alat tidak langsung yang dimanfaatkan demi meraih tujuan yang diinginkan, alat yang dimaksud dalam prasarana mencakup alat yang tidak dapat bergerak contohnya gedung dan ruangan.

Berdasarkan penelitian (Wirajaya, dkk, 2020) bahwa hasil dari area kesiapan infrastruktur IT, Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan telah cukup siap untuk menerapkan rekam medis elektronik yang ditunjukkan dengan adanya fasilitas yang memadai untuk IT.

Menurut pendapat peneliti bahwa sarana dan prasarana sebagai penunjang dalam penerapan rekam medis elektronik sudah tersedia dan memadai namun untuk sarana seperti *device* masih ada beberapa yang belum di *upgrade* sehingga belum ada pembaruan untuk peningkatan fitur atau sistem pada *device*. Menurut peneliti sebaiknya *device* segera dilakukan *upgrade* agar fitur bisa melakukan perbaikan ke versi yang lebih baik.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti, maka peneliti menyimpulkan mengenai kesiapan penerapan rekam medis manual ke rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan RSIA Annisa Pekanbaru siap atau layak untuk diterapkan dikarenakan bahwa sumber daya manusia yang menjalankan RME yaitu PPA (Profesional Pemberi Asuhan) seperti dokter, bidan, perawat, gizi, apoteker, dan pelayanan medis lainnya. Para PPA (Profesional Pemberi Asuhan) telah mengikuti sosialisasi dan pelatihan yang berhubungan dengan penerapan rekam medis elektronik seperti *Assessment Awal Medis*, *Assessment Awal Medis Keperawatan*,

Assesment Awal Medis Kedokteran, Resume Medis, Pengisian Diagnosa, Pengisian SOAP, Resep dan Laboratorium. SOP (Standar Operasional Prosedur) didapatkan bahwa belum adanya SOP rekam medis elektronik tetapi sudah ada buku panduan pengisian RME, SOP rekam medis elektronik sedang ditahap proses pembuatan dikarenakan masih dalam masa peralihan dan sarana prasarana didapatkan sudah cukup lengkap dan memadai, tetapi ada beberapa sarana seperti *device* yang perlu dilakukan *upgrade*, dan untuk perangkat-perangkat jaringan lainnya sudah support untuk yang kecepatan mbks, untuk bandwidth perangkatnya sudah tersedia sudah aman, usernya juga sudah terlatih. kesiapan penerapan rekam medis manual ke rekan medis elektronik didapatkan bahwa sudah memadai, tetapi ada beberapa sarana seperti *device* yang perlu dilakukan *upgrade*.

Daftar Pustaka

- Fandy, A. (2022). *Apa Itu SOP? Pengertian, Fungsi, dan Manfaatnya*. Gramedia Blog. <https://www.gramedia.com/best-seller/apa-itu-sop/>.
- Kapitan, R., Farich, A., & Perdana, A. A. (2023). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik RSUD Bandar Negara Husada Provinsi Lampung Tahun 2023. *Jurnal Kebijakan Kesehatan ...*, 12(04), 205–213. <https://journal.ugm.ac.id/>.
- Mayalisha. (2019). *SOP Rekam Medis Elektronik*. <https://www.scribd.com/document/416628568/SOP-Rekam-Medis-Elektronik>
- Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2018 *Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 *Tentang Rekam Medis Elektronik*. Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020 *tentang rumah sakit*
- Pratama, M. H., & Darnoto, S. (2017). *Analisis Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan Rsud Kota Yogyakarta*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 34. <https://doi.org/10.33560/.v5i1.146>
- Putri, S. irene, S. S. M. A. soultani prima, S. S. M. (2019). *Sistem Informasi Kesehatan* (Yogi (Ed.); 1st ed.). Uwais inspirasi indonesia.
- Ranti, Soffya. Kusuma, W. N. (2022). *Pengertian Digitisasi dan Perbedaannya Dengan Digitalisasi*. <https://tekno.kompas.com/pengertian-digitisasi-dan-perbedaannya-dengan-digitalisasi>.
- Suhelayanti, D. (2020). *Sarana dan Prasarana: Definisi, Fungsi, Ruang Lingkup, Serta Contohnya*.
- Starkes. (2022). *Standar Akreditasi RS*. <https://doi.org/https://online.fliphtml5.com/mnvra/bcsn/>
- Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2020). *Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik*. *Jurnal Kesehatan Vokasional*.