

**IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI SEPULUH
PUSKESMAS KABUPATEN SLEMAN**

SKRIPSI

Disusun sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S1)



Oleh
Nuzul Yuda Nugroho
KMP.2200738

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2024

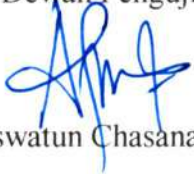
SKRIPSI
IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI SEPULUH
PUSKESMAS KABUPATEN SLEMAN

Disusun Oleh:
Nuzul Yuda Nugroho
KMP.2200738

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 20 Agustus 2024

Susunan dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji,



Siti Uswatun Chasanah, S.K.M., M.Kes.

Pembimbing Utama/Penguji I,



Tedy Candra Lesmana, S.Hut., M.Kes.

Pembimbing Pendamping/Penguji II,



Heni Febriani, S.Si., M.P.H.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, 30 Agustus 2024

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H.

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nuzul Yuda Nugroho
NIM : KMP 2200738
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Penelitian : Implementasi Rekam Medis Elektronik di Sepuluh
Puskesmas Kabupaten Sleman

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, Agustus 2024

Yang membuat pernyataan,



Nuzul Yuda Nugroho
NIM.KMP.2200738

KATA PENGANTAR

Puji syukur pada ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Implementasi Rekam Medis Elektronik di Sepuluh Puskesmas Kabupaten Sleman”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat. Skripsi ini mempelajari tentang implementasi rekam medis elektronik di puskesmas.

Selama penelitian dan penulisan skripsi ini banyak sekali hambatan yang penulis alami, namun berkat bantuan, dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati., M.Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin atas penyusunan skripsi.
2. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H. selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin atas penyusunan skripsi.
3. Tedy Candra Lesmana., S.Hut., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, arahan dan motivasi kepada penulis selama penyusunan skripsi.
4. Heni Febriani, S.Si., M.P.H. selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan dan motivasi kepada penulis selama penyusunan skripsi.
5. Sri Kuncarawati, ibunda tercinta saya yang selalu mendukung dan mendoakan serta motivasinya.
6. Novita Dwi Irawati, Linda Catur W, Harriyandinni AIS, Aris Munandar, Wijaya, Bagus HS, Agung Purnomo, Agus Santosa, Siswanto rekan seperjuangan yang selalu memberikan dukungan selama menempuh Pendidikan.

Penulis beranggapan bahwa skripsi ini merupakan karya terbaik yang dapat penulis persembahkan. Tetapi penulis menyadari bahwa tidak tertutup kemungkinan didalamnya terdapat kekurangan-kekurangan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca khususnya di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Yogyakarta, Agustus 2024

Penulis

IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONI DI SEPULUH PUSKESMAS KABUPATEN SLEMAN

Nuzul Yuda Nugroho¹, Tedy Candra Lesmana², Heni Febriani³

INTISARI

Latar belakang : Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang membahas terkait rekam medis, di mana paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023 semua fasilitas kesehatan diwajibkan untuk mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan hasil studi pendahuluan, belum semua Puskesmas di Kabupaten Sleman menyelenggarakan RME meskipun telah mengimplementasikan SIMPUS.

Tujuan penelitian : Mengetahui implementasi RME dilihat dari unsur 5M (*men, method, money, machine, material*) pada Puskesmas di Kabupaten Sleman

Metode : Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian meliputi penanggung jawab SIK Dinas Kesehatan Sleman, perekam medis puskesmas/ tenaga medis pada puskesmas serta pengembang aplikasi SIMPUS.

Hasil : Unsur *men* dalam Implementasi RME di Puskesmas Kabupaten Sleman, komitmen petugas dalam implementasi RME sudah baik, pelatihan sudah dilaksanakan pada awal implementasi RME, kendala dalam implementasi RME belum ada Tenaga TI di puskesmas. Unsur *methode* sudah terdapat Surat Keputusan Penanggung Jawab Rekam Medis dan SOP Rekam Medis namun SOP terkait dengan *back up* data RME belum ada. Unsur *machine*, perangkat keras yang digunakan sudah cukup mendukung implemetansi RME namun perangkat *back up* data RME belum ada di puskesmas maupun di dinas kesehatan. Unsur *money* pembiayaan dari puskesmas digunakan dalam pemenuhan sarana, prasarana implementasi RME sedangkan pembiayaan pengembangan dan pemeliharaan aplikasi dilaksanakan oleh dinas kesehatan. Unsur *material*, hambatan dalam implementasi RME karena kendala jaringan sehingga aplikasi RME tidak dapat diakses, modul rawat inap untuk perawat belum sesuai. Interoperabilitas aplikasi sudah dapat terintegrasi dengan BPJS dan SatuSehat namun pengiriman data RME ke SatuSehat belum sesuai dengan ketentuan.

Kesimpulan : Berdasarkan unsur 5 M implementasi RME di sepuluh puskesmas dapat berjalan dengan baik meskipun terdapat beberapa kendala yang dihadapi.

Kata kunci : 5M, Machine, Material, Men, Methode, Money, RME, SatuSehat

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana STIKES Wira Husada Yogyakarta

IMPLEMENTATION OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS IN TEN COMMUNITY HEALTH CENTERS IN SLEMAN REGENCY

Nuzul Yuda Nugroho¹, Tedy Candra Lesmana², Heni Febriani³

ABSTRACT

Background: Based on the Minister of Health Regulation Number 24 of 2022 concerning medical records, all healthcare facilities are required to implement Electronic Medical Records by December 31, 2023, at the latest. (RME). Based on the results of the preliminary study, not all community health centers in Sleman Regency have implemented RME even though they have adopted SIMPUS.

Research objective: To understand the implementation of RME in terms of the 5M elements (men, method, money, machine, material) at community health centers in Sleman Regency.

Method: Descriptive research with a qualitative approach. The research subjects include the person in charge of the Health Information System at the Sleman Health Office, medical recorders at community health centers/medical staff at community health centers, and the developers of the SIMPUS application.

Results: The elements of implementation of the Medical Record System (RME) at the Sleman community health centers show that the commitment of the staff in implementing RME is good, training has been conducted at the beginning of the RME implementation, and there are currently no IT personnel at the community health centers as a challenge in the implementation of RME. In the method, there is already a Decree of the Person in Charge of Medical Records and a Standard Operating Procedure (SOP) for Medical Records, but there is no SOP related to the backup of Medical Record data yet. The machine aspect, the hardware used is already quite supportive of the implementation of RME, but the data backup device for RME is not yet available at the community health center or the health office. The funding aspect from the community health center is used to fulfill the facilities and infrastructure for the implementation of RME, while the financing for the development and maintenance of the application is carried out by the health office. The main issue is the obstacles in implementing RME due to network constraints, which prevent access to the RME application, and the inpatient module for nurses is not yet appropriate. The interoperability of applications has been integrated with BPJS and SatuSehat, but the transmission of RME data to SatuSehat has not yet complied with the regulations.

Conclusion: Based on the 5 M elements, the implementation of RME in the ten community health centers can run well despite facing several challenges.

Keywords: 5M, Machine, Material, Men, Methode, Money, RME, SatuSehat

¹Students of Public Health Study Program in STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer in the Public Health Study Program of STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer in the Public Health Study Program of STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
INTISARI.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PENELITIAN	7
A. Telaah Pustaka	7
B. Landasan Teori Penelitian.....	22
C. Kerangka Konsep	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	25
A. Jenis Penelitian	25
B. Waktu dan Lokasi	25
C. Subjek penelitian	25
D. Objek Penelitian	26
E. Instrumen Penelitian.....	26
F. Teknik Pengumpulan Data.....	26
G. Variabel dan Batasan Istilah	27

H. Pengelolaan dan Analisis Data	28
I. Keabsahan Data	29
J. Jalannya Penelitian	31
BAB IV	33
HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil Penelitian.....	33
B. Pembahasan	48
BAB V	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Definisi operasional penelitian.....	28
Tabel 3. Data Tenaga TI Puskesmas.....	41
Tabel 4. Spesikasi server SmartDinkes	44
Tabel 5. Jumlah ISP dan Bandwith Internet Puskesmas di Kabupaten Sleman....	46
Tabel 6. Capaian pengiriman data SatuSehat Puskesmas di Kabupaten Sleman..	48

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Landasan teori penelitian	22
Gambar 2. Kerangka KonsepPertanyaan penelitian.....	23
Gambar 3. Modul Pendaftaran SmartDinkes	36
Gambar 4. Modul Pelayanan SmartDinkes.....	37
Gambar 5. Modul Laporan SmartDinkes	37
Gambar 6. Modul Farmasi SmartDinkes	38
Gambar 7. Modul Kasir SmartDinkes.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN 1. Jalannya Penelitian.....	71
LAMPIRAN 2. Surat Permohonan Menjadi Responden	72
LAMPIRAN 3. Surat Persetujuan Responden	73
LAMPIRAN 4. Panduan Wawancara Untuk.....	74
LAMPIRAN 5. Data Responden.....	75
LAMPIRAN 6. Dokumentasi Wawancara	75
LAMPIRAN 7. Surat Keterangan Pengambilan Data.....	76
LAMPIRAN 8. Surat Keterangan Kelaikan Etik.....	77
LAMPIRAN 9. Analisis Wawancara	78

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang membahas terkait rekam medis, di mana paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023 semua fasilitas kesehatan diwajibkan untuk mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan hasil studi pendahuluan, belum semua Puskesmas di Kabupaten Sleman menyelenggarakan RME meskipun telah mengimplementasikan SIMPUS. Penerapan RME sebagai dasar pengolahan data kesehatan nasional adalah bagian penting dalam transformasi kesehatan, terutama di bidang Transformasi Teknologi Kesehatan yang merupakan pilar keenam. Implementasi ini melibatkan penggunaan sistem rekam medis seperti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), Sistem Informasi Manajemen Klinik (SIMKlinik), Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS), Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit *General Open Source* (SIMRS-GOS) atau platform serupa lainnya. Hal ini juga termasuk layanan pencatatan yang diberikan di luar fasilitas kesehatan dengan menggunakan Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) atau sistem daerah yang mengikuti standar Platform SatuSehat (Kemenkes, 2023b).

Penerapan RME di fasilitas kesehatan harus mematuhi prinsip-prinsip keamanan dan kerahasiaan, karena data yang diproses dalam RME mencakup informasi pribadi yang spesifik sesuai dengan Undang-Undang Nomor 27

Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi. Selain itu, data dari rekam medis perlu diintegrasikan dengan Platform SatuSehat dan merupakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan. Integrasi ini bertujuan untuk menstandarisasi dan menghimpun semua Sistem Informasi Kesehatan (SIK) (Kemenkes, 2022b). Sebagaimana yang disampaikan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, disebutkan bahwa berdasarkan integrasi pasien dan masyarakat dapat lebih mudah mengakses data kesehatan dirinya dari berbagai fasilitas kesehatan dengan menggunakan Platform SatuSehat. Sehingga dengan langkah ini akan memudahkan proses rujukan, surveilans kesehatan, pelayanan kesehatan dan pengambilan kebijakan.

Berdasarkan informasi dari pengelola Sistem Informasi Kesehatan pada Dinas Kabupaten Sleman, seluruh Puskesmas di Kabupaten Sleman telah terintegrasi dengan *platform* SatuSehat, namun untuk implementasi RME belum semua menyelenggarakan. Dari 25 Puskesmas sebagian puskesmas masih menggunakan rekam medis manual dalam pencatatan pelayanan pasien dan sebagian bahkan menggunakan sistem pencatatan RME dan Rekam medis manual secara bersamaan.

Terdapat penelitian sebelumnya terkait RME di Puskesmas yang dilakukan oleh Suri (2018), tentang Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) yang dilaksanakan Di Puskesmas Kecamatan Pulogadung menunjukkan hasil yang kurang optimal, karena belum semua klinik di Puskesmas tersebut mengadopsi RME secara penuh dan beberapa sumber daya

manusia masih enggan untuk mengimplementasikannya. Penelitian lain dilakukan oleh Nur'aini (2019), tentang Kesiapan Penerapan RME (RME) di Puskesmas Sleman menemukan bahwa terdapat kekurangan pada bidang teknologi informasi dan pengetahuan tentang RME yang masih rendah.

Ketidaklengkapan data dalam pencatatan, tidak konsisten, dan keakuratan yang kurang secara signifikan berkontribusi pada penurunan kualitas layanan kesehatan. Pencatatan data yang akurat dan terstandarisasi dapat mendukung pengembangan kebijakan atau *evidence-based policy*, membantu fasilitas kesehatan meningkatkan kompetensinya, dan mengurangi beban administratif Puskesmas maupun Rumah Sakit yang saat ini bergantung pada lebih dari 60 aplikasi yang berbeda untuk pelaporan administratif (Kemenkes, 2022a).

Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian terkait implemementasi RME di Puskesmas Kabupaten Sleman. Peneliti bermaksud mendapatkan gambaran secara deskriptif terkait dengan implementasi RME di Puskesmas Kabupaten Sleman dilihat dari unsur 5M (*men, material, methode, machine, money*) pada Puskesmas yang berada di Kabupaten Sleman.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang didapatkan pada penelitian ini yaitu “Apakah implemementasi RME di Puskesmas Kabupaten Sleman berjalan dengan baik ditinjau dari unsur 5M (*men, material, methode, machine, money*)?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui implementasi RME pada Puskesmas di Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui implementasi RME dilihat dari unsur *Men* pada Puskesmas di Kabupaten Sleman
- b. Mengetahui implementasi RME dilihat dari unsur *Material* pada Puskesmas di Kabupaten Sleman
- c. Mengetahui implementasi RME dilihat dari unsur *Method* pada Puskesmas di Kabupaten Sleman
- d. Mengetahui implementasi RME dilihat dari unsur *Machine* pada Puskesmas di Kabupaten Sleman
- e. Mengetahui implementasi RME dilihat dari unsur *Money* pada Puskesmas di Kabupaten Sleman

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan dengan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam mengevaluasi dan menetapkan kebijakan strategis untuk pengembangan sistem informasi puskesmas (SIMPUS).

2. Puskesmas di wilayah Kabupaten Sleman

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan terkait penerapan RME, sehingga dapat digunakan sebagai landasan untuk merumuskan rencana tindak lanjut.

3. STIKES Wira Husada Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan memperkaya literatur terkait penelitian RME.

4. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan RME.

E. Keaslian Penelitian

Berikut beberapa penelitian dengan karakteristik relatif yang serupa mengenai tema penelitian.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Jenis dan Metode Penelitian	Analisa Penelitian
Risnawati & Purwaningsih	2024	Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Karang Asam Samarinda	Metode penelitian adalah analisis deskriptif.	Diagram tulang ikan (Fishbone Diagram)
Hastuti et al.	2023	Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali	Penelitian kuantitatif dengan rancangan observasional analitik	Analisis dengan menggunakan SPSS
Siswati et al.	2024	Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang	<i>Mixed-method</i> dengan model <i>sequential explanatory</i>	Penelitian kuantitatif dianalisis secara univariat dan bivariat. kualitatif dengan Teknik triangulasi sumber

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Unsur *men* dalam Implementasi RME di Puskesmas Kabupaten Sleman, komitmen petugas dalam implementasi RME sudah baik, pelatihan sudah dilaksanakan pada awal implementasi RME. Kendala dalam implementasi RME belum ada Tenaga TI di Puskesmas.
2. Unsur *methode* dalam mendukung implementasi RME pada Puskesmas di Kabupaten Sleman, sudah terdapat Surat Keputusan Penanggung Jawab Rekam Medis dan SOP Rekam Medis. Kendala dalam implementasi RME belum ada SOP terkait dengan *back up* data RME
3. Unsur *machine* dalam implementasi RME pada Puskesmas di Kabupaten Sleman, perangkat keras yang digunakan sudah cukup mendukung implementasi RME. Ketersediaan perangkat *back up* data RME belum ada di puskesmas maupun di Dinas Kesehatan.
4. Unsur *money* pembiayaan dari puskesmas digunakan dalam pemenuhan sarana, prasarana implementasi RME yang meliputi perangkat keras, jaringan dan pelatihan. Pemenuhan pembiayaan pengembangan dan pemeliharaan aplikasi dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
5. Unsur *material*, hambatan dalam implementasi RME karena kendala jaringan sehingga aplikasi RME tidak dapat diakses, modul rawat inap untuk perawat belum sesuai. Interoperabilitas aplikasi sudah dapat

terintegrasi dengan BPJS dan SatuSehat. Pengiriman data RME ke SatuSehat belum sesuai dengan ketentuan.

B. Saran

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Melakukan evaluasi Implementasi RME sehingga dapat diketahui efektivitas dari implementasi Peraturan menteri kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 di Puskesmas Kabupaten Sleman. Dalam pengembangan aplikasi RME memperhatikan kebutuhan *user* serta kebijakan dari Kementerian Kesehatan serta melaksanakan perencanaan dalam pemenuhan infrastruktur terutama untuk jaringan, server dan perangkat *back up* data RME.

2. Puskesmas di Kabupaten Sleman

Puskesmas dapat mengimplementasikan RME dengan baik pada seluruh pelayanan dan meningkatkan capaian pengiriman data RME ke SatuSehat sehingga sesuai dengan ketentuan yang berlaku terkait dengan RME.

3. Stikes Wira Husada

Menjadi sumber informasi terkait penerapan RME sebagai referensi bacaan dan mengembangkan penelitian lebih lanjut.

4. Penelitian Selanjutnya

Mengembangkan metode penelitian yang lebih baik dengan metode kualitatif asosiatif maupun metode lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Akib, H. (2010). Implementasi Kebijakan : Apa, mengapa Bagaimana. *Adminstrasi Publik*, 1(1), 1–11.
- Djiko, R., Arimawa, P. S., & Tangkau, C. H. S. 2018. Implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional di Kabupaten Halmahera Utara. *Publisia: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 3(2), 101–111. <https://doi.org/10.26905/pjiap.v3i2.2348>
- Becker, H. S. (1960). Notes On The Concept Of Commitment. *Journal Of The American Psychoanalytic Association*, 5(2).
- Davis, G. B. (1995). *Sistem Informasi Manajemen*. PT. Pustaka Binaman Pressindo.
- Dewi, R. (2023). Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan Metode Fishbone Di UPT RSUD RAA Soewondo Pati. 5(2).
- Djiko, R., Arimawa, P. S., & Tangkau, C. H. S. (2018). Implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional di Kabupaten Halmahera Utara. *Publisia: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 3(2), 101–111. <https://doi.org/10.26905/pjiap.v3i2.2348>
- Handiwidjojo, W. (2009). *Rekam Medis Elektronik*. EKSIS.
- Hastuti, E. S., Sugiarsi, S., & Mulyono, S. (2023). Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.570>
- Kemenkes. (2019). *Sistem Informasi Puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2022a). *Akun Kesehatan Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id>
- Kemenkes. (2022b). *Fasyankes Wajib Terapkan Rekam Medis Elektronik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220909/0841042/fasyanke-s-wajib-terapkan-rekam-medis-elektronik/>
- Kemenkes. (2022c). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1559/2022 Tentang Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Bidang Kesehatan Dan Strategi Transformasi Digital Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes. (2022d). *Mengenal Pengertian SatuSehat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/id/mengenal-pengertian-satusehat>
- Kemenkes. (2023a). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2023b). *Penerapan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Kesehatan di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2592/penerapan-rekam-medis-elektronik-di-fasilitas-kesehatan-di-indonesia
- Kemenkes. (2023c). *Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/1030/2023 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Serta Penerapan Sanksi Administratif Dalam Rangka Pembinaan Dan Pengawasan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mc.Leod. (1995). *Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi*. ANDI.
- Mulyadi, D. (2015). *Study Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Alfabeta.
- Muna, I., & Sanjaya, G. (2023). Strategi Peningkatan Penerimaan Pengguna Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* , 26(4).
- Nur'aini, A. (2019). *Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (Rme) Di Puskesmas Sleman*. Tugas Akhir. Universitas Gadjah Mada.
- O'Brien, & Marakas. (2010). *Management System Information*. McGraw Hill.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022. Tentang Rekam Medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019. Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21. Tahun 2020. Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.
- Pfiffner, J. M., & Presthus, R. V. (1960). *Public Administration*. The Ronald Press Company.
- Pohan, H. (2022). Faktor Penghambat Belum Diterapkannya Rekam Medis Elektronik (RME) Di Klinik Aksara Tahun 2022. 3(2).
- Raymond McLeod. (2001). *Sistem Informasi Edisi 7 Jilid 2*. Prenhallindo.
- Ridwan, M. (2019). Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Akuntansi Dalam Perspektif Komitmen Organisasional Dan Pengetahuan Manajer. *Jurnal Riset Akuntansi Kontemporer* , 11(2).

- Risnawati, & Purwaningsih, R. (2024). Analisis Hambatan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Karang Asam Samarinda. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)* , 5(2).
- Rohman, A. (2017). *Dasar-Dasar Manajemen*. Inteligencia Media.
- Rusdiana, A., & Irfan, M. (2014). *Sistem Informasi Manajemen*. Pustaka Setia.
- Satrianegara, M. (2019). *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Salemba Medika.
- Schermerhorn. (1996). *Management*. Fifth edition .
- Simatupang, P., & Akib, H. (2011). Efektivitas Implementasi dan Dampak Kebijakandalam Konteks Desentralisasi Pemerintahan. *Jurnal Administrasi Publik*, 12(1).
- Siswati, S., Ernawati, T., & Khairunnisa, M. (2024). Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.92719>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif, kaulitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suri, D. I. (2018). *Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektornik Di Puskesmas Kecamatan Pulogadung*. Tesis. Masyarakat Universitas Gadjah Mada.
- Taufiq, A. (2019). Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. *Jurnal Profita*, 12(1).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022. Tentang Pelindungan Data Pribadi.
- Wikansari, N., Putri, Y. A., & Febrianta, N. S. (2024). Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kasihan II Bantul. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(5).
- Yusuf, Syarif, & Darma. (2017). *Komitmen Organisasi Definisi, Dipengaruhi & Mempengaruhi*. Penerbit Nas Media Pustaka.
- Zahera, M. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia Konsep Dasar & Teori*. UNJ Press.