



OPTIMALISASI LAYANAN SIMRS PADA PENGELOLAAN DATA KLAIM JKN DENGAN METODE PDCA

Fitria Wulandari¹, Reno Dinnisa Rahajeng², Nadya Amalia Putri N³, Tania Kaori Angelita⁴, Adilah Marzuqah Sabbu⁵, Naura Aurelia Karima⁶, Azriel Fikri Ramadhani⁷, Lutfian Irfandi Primudya⁸, Achmad Jaelani Rusdi⁹, Lilik Afifah¹⁰

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS. DR. Soepraoen Kesdam V/BRW, Malang, Indonesia

Email: wulandarifitriawulandari47@gmail.com

ABSTRAK

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berperan penting dalam meningkatkan efisiensi operasional, mutu pelayanan, serta produktivitas sumber daya manusia rumah sakit. Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai bagian dari SIMRS juga memiliki peran strategis dalam mendukung sistem pembiayaan pelayanan kesehatan, khususnya pada Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berbasis INA-CBGs. Namun, di RSAU dr. M. Munir masih ditemukan kendala pada penggunaan SIMRS, terutama saat jam pelayanan padat dan ketika terjadi *downtime* keterhubungan dengan sistem BPJS Kesehatan, yang berdampak pada terhambatnya pelayanan dan pengelolaan klaim. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan penerapan RME yang terintegrasi dalam SIMRS melalui pendekatan *Plan-Do-Check-Act* (PDCA). Metode yang digunakan meliputi identifikasi permasalahan, penyusunan dan sosialisasi standar operasional prosedur (SOP), evaluasi pelaksanaan, serta tindak lanjut perbaikan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penerapan PDCA mampu meminimalkan dampak gangguan sistem, meningkatkan efektivitas dan efisiensi pengisian RME, serta mendukung kelancaran pelayanan dan pengelolaan klaim JKN secara berkelanjutan.

Kata kunci: SIMRS, BPJS Kesehatan, downtime, klaim JKN, PDCA

ABSTRACT

The implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS) plays an important role in improving operational efficiency, service quality, and the productivity of hospital human resources. Electronic Medical Records (EMR) as part of SIMRS also have a strategic role in supporting the health service financing system, particularly in the INA-CBGs-based National Health Insurance Program (JKN). However, at RSAU dr. M. Munir, there are still obstacles in the use of SIMRS, especially during peak service hours and when there is downtime in connectivity with the BPJS Kesehatan system, which has an impact on service and claim management. This community service activity aims to optimize the implementation of EMR integrated into SIMRS through the Plan-Do-Check-Act (PDCA) approach. The methods used include problem identification, development and dissemination of standard operating procedures (SOPs), evaluation of implementation, and follow-up improvements. The results of the activity show that the application of PDCA can minimize the impact of system disruptions, improve the effectiveness and efficiency of RME filling, and support the smooth operation of JKN services and claims management on an ongoing basis.

Keywords: SIMRS, BPJS Kesehatan, downtime, klaim JKN, PDCA

PENDAHULUAN

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat meningkatkan efisiensi operasional, mutu pelayanan, dan produktivitas karyawan, sekaligus menekan biaya operasional serta mendukung pengelolaan sumber daya manusia dan struktur organisasi. Oleh karena itu, pengembangan SIMRS perlu dilakukan secara menyeluruh dan terintegrasi dengan perencanaan yang matang serta dievaluasi dari sudut pandang pasien dan administrasi (Maya Saufinah Pane et al., 2023).

Menurut (Apriliadi et al., 2025), pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat berjalan optimal melalui penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang terintegrasi, karena SIMRS mampu meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pengolahan data serta penyajian informasi. SIMRS merupakan sistem berbasis komputer yang berfungsi mengelola dan mengintegrasikan seluruh proses bisnis pelayanan medis, serta menjadi sarana penting dalam mendukung fungsi manajemen dan operasional rumah sakit (Azizah, 2025).

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan bagian dari transformasi kesehatan digital Indonesia yang bertujuan meningkatkan pengelolaan data kesehatan dan mutu pelayanan berbasis teknologi (Siswati et al., 2024). Hal ini diperkuat dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan RME dengan menjunjung prinsip keamanan dan kerahasiaan data pasien (Menteri Kesehatan, 2022). RME berperan penting dalam mendukung administrasi pelayanan, penegakan diagnosis, aspek hukum, serta pengelolaan manajemen rumah sakit (Mahardika, 2024).

Keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) tidak hanya ditentukan oleh keberadaan sistem itu sendiri, tetapi juga sangat bergantung pada kualitas sistem, kualitas informasi yang dihasilkan, dan kualitas layanan pendukung yang disediakan (ZR et al., 2025). Selain meningkatkan mutu pelayanan dan pengelolaan informasi klinis, Rekam Medis Elektronik (RME) berperan strategis dalam mendukung sistem pembiayaan pelayanan kesehatan, khususnya pada

pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menerapkan metode pembayaran berbasis INA-CBGs (*Indonesian Case Based Groups*).

Program JKN menerapkan sistem pembiayaan berbasis INA-CBGs, di mana pembayaran layanan kesehatan ditentukan berdasarkan diagnosis atau jenis kasus pasien. Klaim dihitung berdasarkan diagnosis akhir dan kode *Diagnosis Related Group* DRG, dengan tarif serta lama perawatan yang telah diatur dalam regulasi pemerintah. Oleh karena itu, rumah sakit wajib menyusun resume medis secara akurat dan sesuai standar ICD-10 dan ICD-9-CM dalam pengajuan klaim BPJS Kesehatan. (Rizki et al., 2025).

Pada RSAU dr. M. Munir, kendala pada SIMRS masih kerap ditemui, khususnya pada jam pelayanan yang padat dan saat keterhubungan dengan sistem BPJS Kesehatan mengalami *downtime*, yaitu kondisi ketika sistem *elektronik health record* (EHR) tidak dapat digunakan secara sebagian atau keseluruhan. *Downtime* dapat mengganggu operasional rumah sakit sehingga diperlukan prosedur pelayanan alternatif. Kondisi tersebut menyebabkan sistem berjalan melambat atau tidak dapat diakses sementara waktu. Akibatnya, proses pendaftaran pasien, pengisian RME, serta penyiapan data untuk pengelolaan klaim JKN menjadi terhambat. Situasi ini juga dapat memengaruhi kelancaran proses verifikasi kepesertaan dan kelengkapan data klaim.

Permasalahan tersebut berdampak langsung pada meningkatnya waktu tunggu pasien serta bertambahnya beban kerja petugas, terutama pada unit pendaftaran, rekam medis, dan pengelolaan klaim. Selain itu, gangguan sistem yang tidak diikuti dengan alur kerja yang jelas berpotensi menimbulkan ketidakteraturan proses pelayanan dan ketidakkonsistenan data. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan yang dihadapi tidak hanya berkaitan dengan gangguan teknis sistem, tetapi juga dengan belum optimalnya pengaturan prosedur pelayanan saat SIMRS mengalami kendala.

Pengabdian ini bertujuan untuk mengoptimalkan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSAU dr. M. Munir melalui pendekatan *Plan-Do-Check-Action* (PDCA), sehingga dapat meminimalkan dampak gangguan sistem, meningkatkan efektivitas

dan efisiensi pengisian RME, serta mendukung kelancaran pelayanan dan pengelolaan klaim JKN secara berkelanjutan.

METODE

Kegiatan dalam pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk optimalisasi pelayanan SIMRS dalam pengelolaan data klaim JKN di RSAU dr. M. Munir, dengan menerapkan pendekatan dari konsep *Plan-Do-Check-Act* (PDCA). Pendekatan PDCA dilakukan untuk memberikan perubahan secara bertahap pada suatu sistem yang nantinya berdampak pada kelangsungan pelayanan. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2025 pada saat PKL di unit Rekam Medis RSAU dr. M. Munir.

Pada periode ini, fokus kegiatan adalah tahap perencanaan (*Plan*) melalui observasi langsung, wawancara, dan menelaah dari dokumen elektronik tersebut. Sementara tahapan selanjutnya yakni (*Do, Check, Act*) dilaksanakan secara beruntun dalam periode pengabdian ini. Metode pelaksanaan berupa sebuah solusi yang nantinya diharapkan dapat membantu untuk mengatasi masalah pengelolaan klaim tersebut saat terjadi gangguan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil identifikasi awal menunjukkan bahwa pengelolaan klaim JKN di RSAU dr. M. Munir masih menghadapi kendala ketika terjadi gangguan sistem SIMRS dan keterhubungan dengan BPJS kesehatan. Gangguan tersebut berdampak pada keterlambatan proses verifikasi klaim, ketidakteraturan alur kerja petugas, serta meningkatnya risiko ketidakkonsistenan pelayanan yang digunakan sebagai dasar pengajuan klaim. Berikut Kegiatan pendaftaran pasien rawat jalan pada simrs ini dilaksanakan di RSAU dr. M. Munir:

Salah satu pendekatan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah penerapan metode PDCA (*Plan, Do, Check, Action*). PDCA merupakan siklus perbaikan berkelanjutan dalam manajemen mutu yang memungkinkan setiap kegiatan dilaksanakan secara terencana, dipantau, dan dievaluasi. Keunggulan metode ini terletak pada kemampuannya mengidentifikasi risiko sejak dini sehingga hambatan dapat diantisipasi lebih awal (Muzuh at al., 2025)

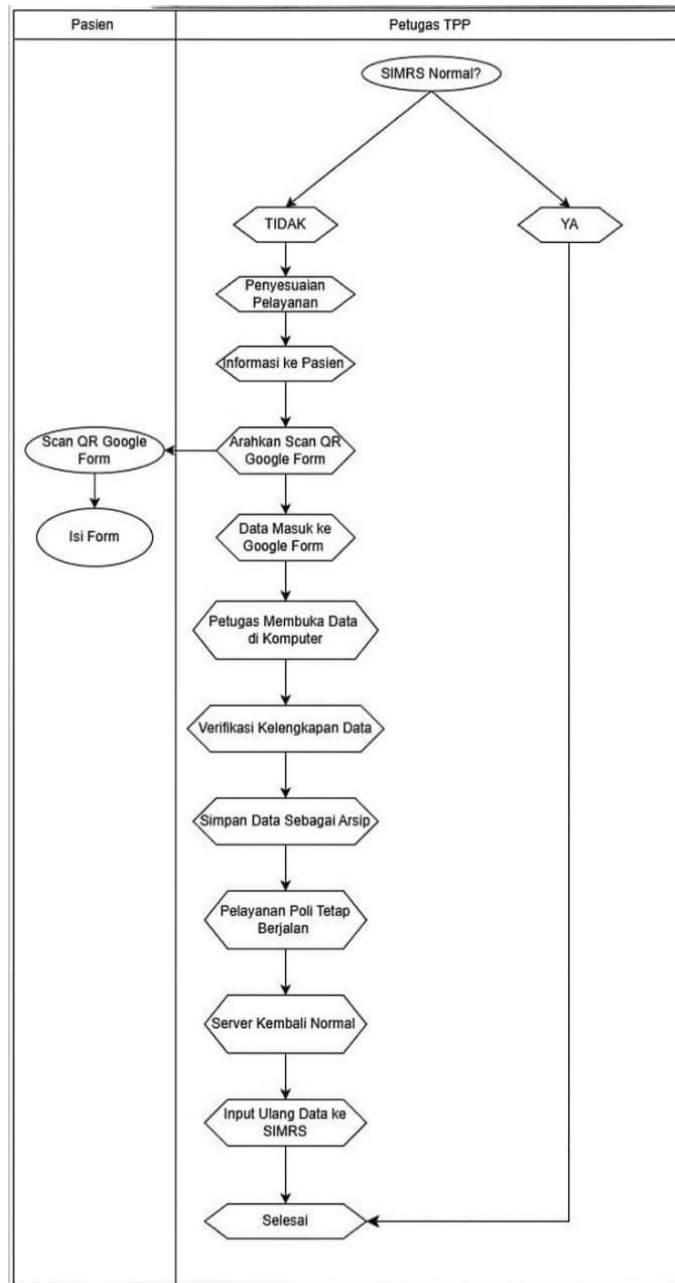
Pada tahap Plan, pengabdian melakukan observasi dan wawancara dengan petugas pendaftaran, rekam medis, serta unit klaim untuk menyusun rencana SOP penanganan gangguan SIMRS, karena belum tersedia SOP khusus saat sistem bermasalah. Sebagai langkah awal, dirancang Google Form untuk pengisian identitas pasien sementara agar pelayanan dan pengelolaan data klaim JKN tetap berjalan tertib dan terdokumentasi meskipun sistem tidak optimal. Berikut adalah pengisian *google form* identitas pasien dan penanggung jawab pasien:

The screenshot shows a Google Form titled "IDENTITAS PASIEN". At the top, it displays the user's email "princeswulandari87@gmail.com" and a "Ganti akun" link. Below this is a warning message: "Nama, alamat email, dan foto yang terkait dengan Akun Google Anda akan direkam saat Anda mengupload file dan mengirimkan formulir ini". A red asterisk indicates that the following questions are mandatory. The form contains several input fields: "Nama Pasien *", "No. Rekam Medis *", "No. NIK *", "No. BPJS *", and "No. TELEPON *". Each field has a "Jawaban Anda" label and a text input area. At the bottom, there is a "Foto Wajah Pasien *" section with instructions: "Upload maksimum 5 file yang didukung. Maks 100 MB per file." and a "Tambahkan file" button. The Google logo is partially visible in the bottom right corner.

Gambar 1. Google Form Identitas Pasien

The screenshot shows a Google Form titled "IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB". It features a purple header bar with the title. Below the header, the user's email "princeswulandari87@gmail.com" and a "Ganti akun" link are visible. A warning message states: "Nama, alamat email, dan foto yang terkait dengan Akun Google Anda akan direkam saat Anda mengupload file dan mengirimkan formulir ini". A red asterisk indicates that the following questions are mandatory. The form contains two input fields: "Nama Penanggung Jawab *" and "Alamat *". Each field has a "Jawaban Anda" label and a text input area. The Google logo is partially visible in the bottom right corner.

Gambar 2. Google Form Identitas Penanggung Jawab



Gambar 3. Flowchart Pelayanan TPP

Pada tahap *Do*, disusun SOP pelayanan saat SIMRS mengalami gangguan yang mengatur alur kerja petugas mulai dari identifikasi gangguan, pemberitahuan kepada pasien, pencatatan data sementara melalui formulir digital, hingga input ulang data setelah sistem normal. SOP ini kemudian disosialisasikan kepada petugas pendaftaran, rekam medis, dan unit klaim. Hasilnya, petugas mulai

memahami prosedur kerja saat sistem bermasalah sehingga pelayanan tetap berjalan dan data tetap terdokumentasi. Dari permasalahan ini pengabdian membuat SOP pelayanan saat gangguan sistem sebagai berikut:

- 1) Petugas mengidentifikasi permasalahan yang terjadi pada sistem SIMRS
- 2) Petugas melakukan penyesuaian langsung agar pelayanan tetap terlaksana
- 3) Petugas menyampaikan informasi kepada pasien secara jelas mengenai gangguan sistem pelayanan
- 4) Petugas mengarahkan pasien untuk melakukan pemindaian kode QR untuk pengisian formulir melalui *google form*.
- 5) Petugas memastikan kembali jika data telah terisi lengkap
- 6) Data dari *google form* akan disimpan sebagai dokumen pendukung nanti
- 7) Pelayanan poli dapat terlaksana sesuai standar rumah sakit
- 8) Setelah sistem SIMRS kembali normal, petugas dapat menggunakan data pendukung untuk proses administrasi lebih lanjut.

Pada tahap *Check*, pemantauan penerapan SOP menunjukkan perbaikan keteraturan alur kerja petugas saat terjadi gangguan sistem. Petugas menjadi lebih terarah, pelayanan tetap berjalan tanpa kebingungan, dan pencatatan data lebih konsisten serta mudah ditelusuri. Namun, masih diperlukan penyesuaian, terutama pada proses input ulang data setelah sistem normal, sebagai bahan evaluasi untuk penyempurnaan SOP agar lebih sesuai dengan kondisi pelayanan.



Gambar 4. Kegiatan Pemeriksaan dan Evaluasi

Pada tahap *Action*, rumah sakit melakukan penyempurnaan SOP penanganan gangguan SIMRS agar mudah dipahami dan diterapkan oleh seluruh petugas. SOP yang telah direvisi digunakan sebagai acuan kerja sambil menunggu pengesahan pimpinan, disertai monitoring dan evaluasi rutin untuk menjaga keberlanjutan pelayanan serta ketertiban pengelolaan klaim JKN.

Tabel 1. Metode PDCA

Proses	Deskripsi
<i>Plan</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi dan wawancara petugas pendaftaran, rekam medis, dan unit klaim. 2. Identifikasi belum adanya SOP gangguan SIMRS. 3. Perencanaan penyusunan SOP dan Google Form identitas pasien.
<i>Do</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyusunan SOP pelayanan saat gangguan SIMRS. 2. Sosialisasi SOP kepada petugas terkait. 3. Penggunaan Google Form untuk pencatatan data sementara.
<i>Check</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan penerapan SOP saat gangguan SIMRS. 2. Evaluasi alur kerja dan pencatatan data pelayanan.
<i>Act</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyempurnaan SOP berdasarkan hasil evaluasi. 2. Penerapan SOP sebagai acuan kerja rutin.

Pelaksanaan kegiatan optimalisasi layanan SIMRS dalam pengelolaan klaim JKN di RSAU dr. M. Munir menunjukkan bahwa permasalahan pelayanan tidak hanya disebabkan oleh gangguan sistem, tetapi juga oleh kesiapan alur kerja saat kondisi tersebut terjadi. Pendekatan PDCA digunakan untuk membantu rumah sakit melihat permasalahan secara bertahap, mulai dari mengenali kendala hingga menyiapkan langkah perbaikan yang dapat diterapkan dalam kegiatan pelayanan sehari-hari (Avinda Ryandhana Widiyanto et al., 2025).

Pada tahap *plan*, permasalahan yang sering muncul saat SIMRS dan keterhubungannya dengan sistem BPJS Kesehatan mengalami gangguan diidentifikasi berdasarkan pengalaman petugas di lapangan. Gangguan tersebut berdampak pada proses verifikasi kepesertaan dan penyiapan data klaim JKN, sehingga pelayanan menjadi kurang lancar (Variza, 2025). Tahap ini menjadi penting karena memberikan gambaran nyata mengenai kebutuhan rumah sakit

dalam menjaga kelangsungan pelayanan meskipun sistem tidak berjalan optimal. Perencanaan yang dilakukan juga sejalan dengan ketentuan penerapan Rekam Medis Elektronik yang menekankan pentingnya ketersediaan dan keteraturan data pelayanan (Sofia et al., 2022). Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan transformasi dari sistem dokumentasi konvensional berbasis kertas menuju sistem digital, dimana seluruh proses pencatatan dan pengisian formulir medis yang sebelumnya dilakukan secara tertulis kini beralih ke sistem input data berbasis teknologi informasi. Hal ini menuntut adanya kesiapan sistem cadangan yang tetap berbasis elektronik ketika sistem utama mengalami gangguan (Ikawati et al., 2024).

Tahap *do* difokuskan pada penyusunan dan penerapan SOP pengelolaan klaim JKN berbasis SIMRS. SOP ini membantu petugas memahami apa yang harus dilakukan ketika sistem mengalami kendala, sehingga pelayanan tetap berjalan lebih terarah (Silitonga et al., 2023). Dari hasil pelaksanaan, terlihat bahwa keberadaan SOP memberikan kejelasan bagi petugas dalam menjalankan tugasnya dan membantu mengurangi kebingungan saat menghadapi kondisi tidak normal. Hal ini menunjukkan bahwa pedoman kerja yang sederhana dan jelas sangat dibutuhkan dalam mendukung penggunaan sistem informasi di rumah sakit (Rusdi et al., 2025).

Selanjutnya, pada tahap *check*, penerapan SOP ditinjau kembali untuk melihat kesesuaiannya dengan kondisi pelayanan yang sebenarnya. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa alur kerja menjadi lebih tertata, meskipun masih terdapat beberapa hal yang perlu disesuaikan dengan beban kerja dan situasi pelayanan (Retni et al., 2022). Evaluasi ini memberikan masukan penting bagi rumah sakit untuk melihat bagian mana yang sudah berjalan dengan baik dan bagian mana yang masih memerlukan perbaikan (Fauzy et al., 2021).

Tahap *action* dilakukan dengan menyusun rekomendasi perbaikan berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan. Rekomendasi tersebut difokuskan pada penyempurnaan SOP dan penguatan pemanfaatan SIMRS agar tetap relevan dengan kondisi pelayanan yang dinamis (Pratama & Sugiarti, 2022). Melalui *Google Form* nantinya diharapkan dapat memudahkan petugas rekam medis melakukan pencatatan saat sistem mengalami *downtime*, namun solusi ini masih berada pada tahap perencanaan dan belum diimplementasikan secara langsung. Di sisi lain,

terdapat potensi yang memungkinkan beban tambahan berupa entri ulang data ke SIMRS setelah sistem pulih, sehingga sosialisasi dan uji coba menjadi langkah penting pada siklus PDCA berikutnya. Tindak lanjut ini diharapkan dapat membantu rumah sakit menjaga konsistensi pengelolaan klaim JKN serta mendukung peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan.

Secara umum, pembahasan telah menunjukkan bahwa optimalisasi layanan SIMRS dapat dilakukan melalui penguatan alur kerja dan evaluasi yang dilakukan secara bertahap. Dengan pendekatan PDCA, rumah sakit memiliki acuan yang lebih jelas dalam menghadapi kendala sistem tanpa mengganggu kelancaran pelayanan dan pengelolaan klaim JKN.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di RSAU dr. M. Munir menunjukkan bahwa optimalisasi penerapan *Rekam Medis elektronik* (RME) yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) melalui pendekatan *Plan-Do-Check-Act* (PDCA) mampu meminimalkan dampak gangguan sistem terhadap pelayanan dan pengelolaan klaim JKN. Penyusunan dan penerapan SOP penanganan gangguan SIMRS, disertai pemanfaatan formulir digital sebagai pencatatan sementara, berkontribusi dalam meningkatkan keteraturan alur kerja petugas, efektivitas pengisian RME, serta menjaga kesinambungan pelayanan meskipun sistem mengalami downtime. Evaluasi pelaksanaan menunjukkan adanya perbaikan nyata, sehingga pendekatan PDCA dapat menjadi strategi perbaikan berkelanjutan dalam mendukung mutu pelayanan dan ketertiban pengelolaan klaim JKN.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat di RSAU dr. M. Munir, disarankan agar rumah sakit melakukan evaluasi dan pengembangan secara berkelanjutan terhadap penerapan *Rekam Medis elektronik* yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit melalui pendekatan PDCA. Selain itu, perlu dilakukan sosialisasi dan monitoring rutin terhadap SOP penanganan gangguan sistem agar pelayanan tetap berjalan optimal serta pengelolaan klaim Jaminan Kesehatan Nasional dapat berlangsung lebih tertib dan efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliadi, A. Mamat, Sari, G. K., Nurhasanah, N. A., Azzahra, M., & Wijoyo, A. (2025). Peran Sistem Informasi Manajemen Dalam Meningkatkan Efisiensi Operasional Bisnis. *Neraca Akuntansi Manajemen, Ekonomi*, 24(2), 11.
- Avinda Ryandhana Widiyanto, Puput Rahmawati, & Nida An Khofiyah. (2025). Analisis Pengendalian Kualitas Produk Assy Water Menggunakan Metode PDCA Di Perusahaan Otomotif. *Jurnal Teknologi Dan Manajemen Industri Terapan*, 4(3), 896–907. <https://doi.org/10.55826/jtmit.v4i3.1064>
- Azizah, R. (2025). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dalam Meningkatkan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Di Indonesia: Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 6667–6674. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.44329>
- Fauzy, R., Febridiko, E., & Purba, H. H. (2021). Implementasi Metode PDCA di Berbagai Organisasi: Kajian Literatur. *Journal of Industrial and Engineering System*, 2(1), 21–28. <https://ejournal.uharajaya.ac.id/index.php/JIES/article/view/460>
- Ikawati, F. R., Rusfadir, A., & Leby, M. F. (2024). Analisis Kesiapan Rsd Karel Sadsuitubun Langgur Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 510–516. <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i3.117>
- Mahardika, D. D. K. (2024). *ANALISIS KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS BAKI*. February, 4–6.
- Maya Saufinah Pane, Nirmaya Fanisya, Silvi Roma Rizkina, Yesy Prinkawati Nasution, & Dewi Agustina. (2023). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 01–14. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.1980>
- Menteri Kesehatan. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 1–19.
- Muzuh, M. E., Sari, S. M., Setyowati, R., & Mana, I. R. (2025). Penerapan Metode PDCA untuk Mengurangi Insiden Kesalahan Pengarsipan Rekam Medis: Studi Kualitatif di Rumah Sakit Daerah di Indonesia. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(4), 1007-1012.
- Pratama, T. A., & Sugiarti, I. (2022). Aspek Plan, Do, Check dan Act Pada Pengendalian Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Penelitian Kesehatan" Suara Forikes*, 13(4), 1092–1096. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/2014%0Ahttp://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/download/sf13439/13439>
- Retni, A., Harismayanti, Sudirman, A. N., & Daud, A. W. (2023). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.
- Rizki, J. N., Sari, A. A., Yektiningtyastuti, Y., & Suprihatin, E. (2025). Penyebab Pengembalian Klaim BPJS Rawat Inap Triwulan 1 Tahun 2024 di RSI Sultan Agung Semarang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 6(2), 156–167.

<https://doi.org/10.25047/j-remi.v6i2.5853>

- Rusdi, A. J., Slamet, U., Fitriyani, E., & ... (2025). Efektivitas Dan Efisiensi Anjungan Pendaftaran Mandiri Dalam Mendukung Pelayanan Pendaftaran Pasien Di Rsud Waluyo Jati *Jotika Journal In ...*, 5(1), 31–38. <https://www.journal.jotika.co.id/index.php/JME/article/view/249%0Ahttps://www.journal.jotika.co.id/index.php/JME/article/download/249/197>
- Silitonga, N. R., Harahap, J., & Lubis, M. (2023). Analisis Sistem Manajemen Pasien Rujukan dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Poli Rawat Jalan RSUD Puruk Cahu Kabupaten Murung Raya Provinsi Kalimantan Tengah. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 632. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2886>
- Siswati, S., Ernawati, T., & Khairunnisa, M. (2024). Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(1), 01–15.
- Sofia, S., Ardianto, E. T., Muna, N., & Sabran, S. (2022). Analisis Aspek Keamanan Informasi Data Pasien Pada Penerapan RME di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(2), 94–103. <https://doi.org/10.47134/rmik.v1i2.29>
- Variza, M. A. (2025). Hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Berbasis Aplikasi Terhadap Percepatan Pengumpulan Berkas Klaim BPJS Di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(11), 9523–9534. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v10i11.62344>
- ZR, C. A., Nugraha, S., & Istiqlal, H. (2025). Pengaruh Penggunaan Electronic Medical Record (Kualitas Sistem, Kualitas Informasi Dan Kualitas Layanan) Terhadap Kepuasan Pengguna Di Rsu Kasih Ibu Saba, Gianyar. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 9(4), 571–595. <https://doi.org/10.52643/marsi.v9i4.7219>