

TINJAUAN PELAKSANAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK PENDAFTARAN RAWAT JALAN BERDASARKAN ASPEK *INPUT*, *PROCESS*, *OUTPUT* DI RSU JATI HUSADA

Ferdina Riza Oktaviani¹, Antik Pujihastuti², Eka Novitayanti³

Universitas Mitra Husada

ferdinaoktaviani0@gmail.com, att2a2000@yahoo.com², exanovita@gmail.com

Abstract

Implementation of electronic medical records at Jati Husada General Hospital. There are still obstacles in the input aspect, namely patients do not bring their identity cards when seeking treatment and in the process aspect there is incompleteness in filling in patient identity data, as many as 5 patients or around 25% of patients every day. The purpose of this study is to determine the implementation of electronic medical records, at Jati Husada General Hospital by looking at the IPO aspect. This type of research is descriptive with a cross-sectional approach. The research subjects are one head of medical records and one outpatient registration officer. The object used is the implementation of electronic medical records for outpatient registration at Jati Husada General Hospital. The research instrument uses interview guidelines and observation guidelines. The collection method is by observation and unstructured interviews. Data processing techniques use data collection, data editing, data presentation, and data analysis. The results of the study indicate that the implementation of electronic medical records at Jati Husada Hospital has not been optimal in the aspects of input, process, and output due to patients not bringing their identity cards during outpatient registration, resulting in incomplete filling of patient identity data in the SIMKES Khanza application and causing errors in the resulting output. Conclusions and suggestions for the implementation of electronic medical records at Jati Husada Hospital are incomplete filling of patient identity data caused by patients not bringing their identity cards and the resulting errors in information, therefore the hospital should conduct outreach to patients by providing information boards such as x-banners containing outpatient registration requirements that can be placed at the registration counter.

Keywords: *Electronic Medical Records, Input, Process, Output*

Abstrak

Pelaksanaan rekam medis elektronik di RSU Jati Husada. Masih terdapat kendala pada aspek *input* yaitu pasien tidak membawa kartu identitas saat berobat dan pada aspek *process* adanya ketidaklengkapan dalam pengisian data identitas pasien, sebanyak 5 pasien atau sekitar 25% pasien setiap harinya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan rekam medis elektronik di RSU Jati Husada dengan melihat aspek IPO. Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian yaitu satu kepala rekam medis dan satu petugas pendaftaran rawat jalan, objek yang digunakan yaitu pelaksanaan rekam medis elektronik pendaftaran pasien rawat jalan di RSU Jati Husada. Instrumen penelitian menggunakan pedoman

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

wawancara, dan pedoman observasi. Cara pengumpulan dengan observasi dan wawancara tidak terstruktur. Teknik pengolahan data menggunakan pengumpulan data, edit data, penyajian data, dan analisis data. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD Jati Husada belum maksimal pada aspek *input*, proses, dan *output* yang disebabkan pasien tidak membawa kartu identitas pada saat pendaftaran rawat jalan sehingga menyebabkan ketidaklengkapan pengisian data identitas pasien pada aplikasi SIMKES Khanza serta menyebabkan *output* yang dihasilkan terjadi kesalahan. Simpulan dan saran penelitian pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD Jati Husada yaitu ketidaklengkapan pengisian data identitas pasien yang disebabkan oleh pasien yang tidak membawa kartu identitas serta adanya kesalahan informasi yang dihasilkan, oleh karena itu sebaiknya pihak rumah sakit mengadakan sosialisasi kepada pasien melalui penyediaan papan informasi seperti *x-banner* yang berisi persyaratan pendaftaran rawat jalan yang dapat diletakkan di loket pendaftaran.

Keywords: *Electronic Medical Records, Input, Process, Output*

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Bab III Pasal 3, menyebutkan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Implementasi RME memberikan banyak manfaat salah satunya, mempermudah dan mempercepat proses pekerjaan. Namun, keberhasilan implementasi RME tidak terlepas dari berbagai macam faktor penghambat (Endah & Guardian, 2024).

Penelitian Rubiyanti (2023) faktor penghambat yang sering ditemukan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia yaitu, terjadi gangguan pada jaringan internet yang menyebabkan pelayanan menjadi terganggu. Penelitian Dwi et al (2023), menunjukkan bahwa penyelenggaraan pendaftaran pasien belum berjalan optimal, pada aspek *input* adanya keterbatasan SDM, sarana dan prasarana dan prosedur pendaftaran yang belum memadai. Pada aspek proses, pelaksanaan pendaftaran pasien belum berjalan dengan efisien. Pada aspek *output* yaitu pelayanan pendaftaran menjadi kurang efektif dan berdampak pada turunnya kepuasan dan kunjungan pasien.

Berdasarkan hasil survei penelitian di RSUD Jati Husada, masih ditemukan kendala dalam pelaksanaan RME yaitu pada aspek *input* terdapat pasien yang tidak membawa kartu identitas saat pendaftaran rawat jalan dan pada aspek *process* adanya ketidaklengkapan dalam

pengisian data identitas pasien, sebanyak 5 pasien atau sekitar 25% dengan jumlah 20 pasien dengan cara bayar umum setiap harinya, terutama pada pengisian kolom NIK. Hal ini, dapat menghambat proses pelayanan serta dapat menurunkan kualitas pelayanan pada unit pendaftaran rawat jalan.

Dari latar belakang diatas maka peneliti ingin meneliti penelitian dengan judul “Tinjauan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan Berdasarkan Aspek *Input, Process, Output* di RSUD Jati Husada.”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Februari s.d Juni 2026 dilakukan pada bagian pendaftaran rawat jalan di RSUD Jati Husada. Subjek yaitu kepala rekam medis dan satu petugas pendaftaran rawat jalan, dan objek yaitu pelaksanaan rekam medis elektronik pendaftaran rawat jalan di RSUD Jati Husada. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara tidak terstruktur dan observasi. Teknik pengelolaan data yaitu dengan cara pengumpulan data, edit data, penyajian data. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif, yang mendeskripsikan hasil dari yang diteliti mengenai pelaksanaan rekam medis elektronik pendaftaran rawat jalan berdasarkan aspek *input, process, output* di RSUD Jati Husada.

HASIL

Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Jati Husada Berdasarkan Aspek *Input*.

Pelaksanaan rekam medis elektronik pendaftaran rawat jalan di RSUD Jati Husada berdasarkan aspek *input* menunjukkan bahwa sumber data yang akan dimasukkan ke dalam aplikasi SIMKES Khanza berupa data administratif pasien yang diperoleh pada saat proses pendaftaran pada bagian rawat jalan. Data administratif tersebut merupakan data identitas pasien berdasarkan KTP, KK, KIA, atau kartu BPJS. Data administratif yang dikumpulkan meliputi nama lengkap, NIK, alamat lengkap, tanggal lahir, jenis kelamin, serta data pendukung lainnya yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan.

Pasien baru, pengambilan data pasien dilakukan berdasarkan kartu identitas pasien yang dibawa oleh pasien seperti KTP, KK, KIA, atau kartu BPJS, yang dapat digunakan sebagai dasar dalam proses pengisian dan pencatatan data pasien kedalam menu register pada aplikasi SIMKES Khanza. Pasien lama, pengambilan data dilakukan dengan petugas meminta kartu berobat pasien yang telah diberikan kepada pasien atau keluarga pada saat pertama kali mendaftar di rumah sakit. Kartu berobat digunakan sebagai acuan untuk melakukan pencarian data pasien di dalam sistem, pasien BPJS, proses identifikasi dilakukan dengan *scan barcode* yang terdapat pada aplikasi *Mobile-JKN* atau *barcode* yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit. Proses ini bertujuan agar mempermudah dan mempercepat proses pelayanan pada pendaftaran rawat jalan.

Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan kendala yaitu, pasien yang tidak membawa kartu identitas seperti KTP, KK, KIA, atau kartu BPJS saat pendaftaran sehingga data yang diperoleh menjadi tidak lengkap. Kondisi ini dapat dipengaruhi karena belum optimalnya penyampaian informasi mengenai persyaratan pendaftaran kepada pasien, yang ditunjukkan dengan belum tersedianya media informasi seperti papan informasi atau x-banner mengenai persyaratan pendaftaran rawat jalan di area pendaftaran rawat jalan.

Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Jati Husada Berdasarkan Aspek *Process*.

Pelaksanaan rekam medis elektronik pendaftaran rawat jalan di RSUD Jati Husada berdasarkan aspek *process* menggunakan aplikasi SIMKES Khanza sebagai sistem utama dalam pengelolaan data rekam medis elektronik, yang mulai diterapkan sejak Juli 2024. Aplikasi SIMKES Khanza pada bagian

pendaftaran rawat jalan sudah terintegrasi dengan poliklinik, farmasi, serta kasir.

Gambar 1 Tampilan Registrasi Pasien

Proses *entry* data pasien dipendaftaran rawat jalan dimulai dengan petugas pendaftaran rawat jalan melakukan *login* pada aplikasi SIMKES Khanza menggunakan *username* dan *password* masing-masing petugas. Setelah login petugas pendaftaran rawat jalan akan mengentrykan data pasien kedalam sistem aplikasi SIMKES Khanza melalui menu *register*, dengan memastikan kelengkapan data melalui pengisian informasi yang sudah tertera pada aplikasi SIMKES Khanza. Pasien baru akan dibuatkan nomor rekam medis baru, dan petugas pendaftaran rawat jalan wajib mengisi data pada aplikasi SIMKES Khanza secara lengkap sedangkan pasien lama, pencarian data akan dilakukan oleh petugas dengan meminta kartu berobat yang sebelumnya sudah diberikan kepada pasien atau keluarga pasien. Apabila pasien tidak membawa maka bisa dengan kartu identitas lainnya berupa KTP, KK, KIA, atau kartu BPJS. Setelah data pasien ditemukan didalam sistem, petugas pendaftaran rawat jalan wajib melakukan verifikasi terkait data pasien untuk memastikan kesesuaian dan keakuratannya. Proses verifikasi ini meliputi pengecekan identitas pasien serta pembaruan data yang diperlukan, seperti nomor telepon. Apabila nomor telepon yang tercatat sudah tidak aktif, maka petugas harus melakukan konfirmasi kepada pasien untuk memperoleh nomor yang masih aktif. Jika data sudah sesuai maka

petugas hanya melengkapi data tambahan jika diperlukan.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas pendaftaran rawat jalan, masih ditemukan kendala yaitu adanya ketidaklengkapan dalam pengisian data identitas pasien pada aplikasi SIMKES Khanza, khususnya pasien baru dengan cara bayar umum, adanya ketidaklengkapan pengisian data pasien yaitu pada kolom NIK dan golongan darah yang tidak terisi, sehingga pada kolom tersebut biasanya hanya diisi dengan tanda (-) sebagai penanda bahwa data belum tersedia. Kondisi ini disebabkan oleh pasien yang tidak membawa kartu identitas, seperti KTP, KK, KIA, atau kartu BPJS, saat melakukan pendaftaran rawat jalan sehingga petugas tidak dapat mengisi data identitas secara lengkap, terutama pada kolom NIK. Ketidaklengkapan juga ditemukan pada kolom golongan darah karena sebagian pasien tidak mengetahui golongan darah yang dimilikinya. Akibatnya, petugas mengisi kolom NIK dan golongan darah dengan tanda (-) hingga informasi tersebut tersedia. Sementara itu, pada pasien BPJS kejadian tersebut jarang terjadi, karena pasien selalu membawa surat pengantar rujukkan saat melakukan pendaftaran rawat jalan.

Berdasarkan data kunjungan pasien umum bulan maret 2026, jumlah kunjungan pasien umum pada pendaftaran rawat jalan sebanyak 852 pasien dengan cara bayar umum, dengan rata rata pasien yang tidak membawa kartu identitas sebanyak 7 pasien perhari, dan 210 pasien atau 25% pasien perbulan yang tidak membawa kartu identitas pada saat melakukan pendaftaran rawat jalan. Kondisi ini dapat mengakibatkan proses pelayanan menjadi terkendala, terutama dalam proses verifikasi dan pengisian data pasien ke dalam sistem khanza, sehingga berpotensi menyebabkan ketidaklengkapan data serta menurunkan keakuratan informasi yang dihasilkan.

Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Jati Husada Berdasarkan Aspek *Output*.

Laporan yang dihasilkan dari pendaftaran rawat jalan di RSUD Jati Husada yaitu laporan internal yang dapat digunakan untuk kebutuhan manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan serta evaluasi. Adapun jenis-jenis laporan internal yang dihasilkan dari

pendaftaran rawat jalan di RSUD Jati Husada adalah sebagai berikut:

- 1) Laporan Kunjungan pasien berdasarkan jenis pembiayaan:
 - a) Pasien BPJS Kesehatan
 - b) Pasien BPJS Ketenagakerjaan
 - c) Pasien Umum
 - d) Pasien Jasa Raharja
 - e) Pasien Asuransi lain
- 2) Laporan Jumlah kunjungan rawat jalan.
- 3) Laporan 10 besar penyakit rawat jalan.
- 4) Laporan kunjungan per poliklinik rawat jalan.
- 5) Laporan rekapitulasi data identitas pasien rawat jalan.
- 6) Laporan kunjungan berdasarkan kelompok usia.
- 7) Laporan kunjungan berdasarkan jenis kelamin.

Laporan internal disusun secara berkala setiap bulan oleh petugas PIC, sebagai bentuk tanggung jawab unit kerja dalam mendukung penyelenggara pelayanan di rumah sakit, khususnya pada bagian pendaftaran rawat jalan. Laporan tersebut merupakan hasil pengolahan data yang diperoleh dari proses pendaftaran pasien di rawat jalan, yang meliputi data identitas pasien, jenis pembiayaan, serta jumlah kunjungan. Setelah disusun, laporan disampaikan kepada kepala rekam medis dan manajemen rumah sakit sebagai bahan monitoring dan evaluasi pelayanan. Berdasarkan laporan tersebut, kepala rekam medis dan manajemen rumah sakit dapat mengetahui gambaran umum mengenai kondisi pelayanan pendaftaran rawat jalan di rumah sakit, seperti jumlah kunjungan pasien dalam periode tertentu, distribusi pasien berdasarkan jenis pembiayaan. Informasi ini sangat diperlukan untuk mendukung proses pengambilan keputusan, perencanaan, serta peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit. Selain itu, laporan internal juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk menilai kinerja unit pendaftaran dalam hal ketepatan dan kelengkapan pengisian data pasien.

Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat permasalahan pada aspek *output*, yaitu adanya ketidaksesuaian data yang disebabkan karena masih adanya ketidaklengkapan data identitas pasien pada kolom NIK dan golongan darah saat proses pendaftaran rawat jalan, seperti pasien yang tidak membawa kartu identitas. Kondisi tersebut berdampak pada hasil laporan yang

dihasilkan, terdapat kemungkinan ketidaksesuaian data, duplikasi pasien, serta ketidaktepatan dalam pengelompokan data kunjungan maupun jenis penyakit. Akibatnya, informasi yang disajikan dalam laporan belum sepenuhnya mencerminkan kondisi sebenarnya, sehingga dapat mempengaruhi ketepatan proses evaluasi serta pengambilan keputusan oleh manajemen rumah sakit.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Jati Husada Berdasarkan Aspek *Input*.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, hasil menunjukkan bahwa aspek *input* dari pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD Jati Husada yaitu sumber data yang digunakan sebagai dasar identifikasi pasien yaitu berupa identitas pasien berdasarkan KTP, KK, KIA, dan kartu BPJS. Data tersebut meliputi NIK, nama lengkap, tanggal lahir serta data pendukung lainnya yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan. Data pasien yang digunakan untuk pasien baru berupa kartu identitas pasien seperti KTP, KK, KIA, dan kartu BPJS, pasien lama berupa kartu berobat sedangkan pasien BPJS menggunakan *barcode* yang sudah ada pada aplikasi *Mobile JKN*. Hal ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Joel *et al* (2023) yang menyatakan bahwa pasien yang melakukan pendaftaran rawat jalan, hanya menunjukkan kartu identitas kepada petugas pendaftaran dan petugas pendaftaran akan memasukkan data pasien kedalam sistem.

Hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap petugas pendaftaran rawat jalan menunjukkan bahwa, masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya yaitu pasien baru yang tidak membawa kartu identitas berupa KTP, KK, KIA, dan kartu BPJS dan pasien lama tidak membawa kartu berobat dan kartu identitas saat melakukan pendaftaran rawat jalan. Hal ini, dapat terjadi karena pasien lupa membawa kartu identitas dan kurangnya pemahaman mengenai pentingnya membawa kartu identitas saat berobat serta belum tersedianya media informasi, seperti papan informasi atau *x-banner* mengenai persyaratan pendaftaran rawat jalan. Kondisi tersebut berdampak pada masi adanya pasien yang tidak membawa dokumen persyaratan pada saat melakukan pendaftaran rawat jalan karena belum adanya

informasi yang memadai mengenai persyaratan yang harus dipenuhi. Hal ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anggun *et al* (2023) yang menyatakan bahwa masih terdapat pasien yang tidak membawa kartu identitas seperti KTP/SIM serta pendaftaran yang bukan dilakukan oleh keluarga pasien, sehingga data pasien tidak dapat diperoleh secara lengkap. Selain itu, kurangnya pemahaman pasien mengenai pentingnya membawa kartu identitas.

Pasien yang lupa membawa kartu identitas seperti KTP, KK, KIA, dan kartu BPJS dapat menyebabkan data pasien tidak dapat diperoleh secara lengkap serta ketidaksesuaian data pada kartu identitas pasien, seperti kesalahan tanggal lahir yang dapat berdampak pada pelayanan, karena usia pasien menjadi tidak akurat, sehingga berisiko menyebabkan kesalahan dalam penentuan dosis obat. Hal ini, sejalan dengan penelitian yang Maalangen *et al* (2019) yang menyatakan bahwa tanggal lahir atau usia yang tidak dicantumkan pada rekam medis pasien maka tidak dapat dijamin ketepatan dosis yang diberikan dan akan menimbulkan kesalahan dalam pemberian resep obat.

Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Jati Husada Berdasarkan Aspek *Process*.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, hasil menunjukkan bahwa *process* dari pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD Jati Husada meliputi kegiatan pengolahan data pasien yang diperoleh pada tahap input. Proses ini dilakukan oleh petugas pendaftaran rawat jalan dengan cara *login* kedalam aplikasi SIMKES Khanza menggunakan *username* dan *password* masing-masing petugas, kemudian petugas pendaftaran rawat jalan melakukan pengisian data pasien melalui menu register berdasarkan kartu identitas pasien yang sudah diberikan oleh pasien. Hal ini sejalan dengan Permenkes Nomor 24 tahun 2022 Bab II pasal 30 Ayat 2 dan 3 tentang rekam medis yang menyatakan pemberian hak akses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi bagian dari kebijakan standar prosedur operasional penyelenggaraan rekam medis elektronik yang ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Hak akses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas hak untuk:

- a. Penginputan data;
- b. Perbaikan data; dan

c. Melihat data.

Hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap petugas pendaftaran rawat jalan menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya yaitu ketidaklengkapan pengisian data pasien sebanyak 25% pada pasien baru dengan cara bayar umum, seperti pada kolom NIK dan golongan darah yang tidak terisi, sehingga pada kolom tersebut biasanya hanya diisi dengan tanda (-) sebagai penanda bahwa data belum tersedia. Hal ini disebabkan karena pasien yang tidak membawa kartu identitas pada saat pendaftaran rawat jalan sehingga menyebabkan petugas pendaftaran rawat jalan tidak dapat mengidentifikasi apakah pasien termasuk peserta BPJS atau tidak dan tidak dapat diketahui status keaktifan kepesertaannya. Hal ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aditiya *et al* (2025) yang menyatakan bahwa masih terdapat kendala pada pendaftaran rawat jalan yaitu pasien yang tidak membawa kartu berobat atau kartu berobat hilang, maka menyebabkan ketidaklengkapan data pasien pada saat pengisian data rekam medis dipendaftaran rawat jalan. Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pendaftaran belum sepenuhnya memenuhi ketentuan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis BaB I, Pasal 14, Ayat 2 menyatakan data identitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit berisi nomor rekam medis, nama pasien, dan Nomor Induk Kependudukan (NIK).

Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Jati Husada Berdasarkan Aspek Output.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, hasil menunjukkan bahwa *output* dari pelaksanaan rekam medis elektronik pendaftaran rawat jalan di RSUD Jati Husada berupa laporan internal serta informasi yang dapat berguna sebagai dasar pengambilan keputusan dan bahan evaluasi oleh manajemen rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa sistem sudah berjalan dengan baik karena mampu menyediakan informasi yang dibutuhkan secara cepat dan terintegrasi antar unit pelayanan. Hal ini sejalan dengan teori Gavinov & Soemantri (2016) yang menyatakan bahwa *output* merupakan hasil dari proses pengolahan data yang menghasilkan informasi. Dalam rekam medis, informasi bisa berupa laporan yang nantinya digunakan untuk bahan evaluasi dan

pengambilan keputusan.

Hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap petugas pendaftaran rawat jalan menunjukkan bahwa, terdapat ketidaklengkapan dalam pengisian data pasien dalam sistem. Hal ini dapat berdampak terhadap kesalahan dalam proses pengolahan data, seperti terjadinya duplikasi data pasien, ketidaktepatan identifikasi, serta kesalahan dalam penyusunan laporan kunjungan dan jenis penyakit. Hal ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muhrianti & Lazuardi (2025) yang menyatakan bahwa kualitas data rekam medis elektronik sangat dipengaruhi oleh kelengkapan, ketepatan, dan keterkinian data, di mana ketidaklengkapan data dapat menyebabkan informasi yang dihasilkan menjadi kurang akurat dan tidak optimal untuk pengambilan keputusan.

SIMPULAN

1. Pada aspek *input*, sumber data yang dimasukkan ke dalam aplikasi SIMKES Khanza berupa data administratif pasien yang diperoleh pada saat proses pendaftaran rawat jalan. Data tersebut meliputi informasi yang bersumber dari kartu identitas pasien, seperti KTP, KK, KIA, dan kartu BPJS. Namun, masih ditemukan pasien yang tidak membawa kartu identitas seperti KTP, KK, KIA, dan kartu BPJS saat pendaftaran rawat jalan, sehingga menyebabkan data yang diperoleh tidak lengkap.
2. Pada aspek *process*, pengolahan data pasien dalam sistem rekam medis elektronik belum berjalan secara optimal. Hal ini, disebabkan karena adanya ketidaklengkapan data identitas pasien sebanyak 25% disebabkan pasien tidak membawa kartu identitas seperti KTP, KK, KIA, dan kartu BPJS saat pendaftaran rawat jalan. Kondisi tersebut menyebabkan proses verifikasi dan pengisian data menjadi kurang efektif.
3. Pada aspek *output*, pendaftaran rawat jalan di RSUD Jati Husada menghasilkan *output* berupa laporan internal yang digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dan evaluasi oleh manajemen rumah sakit. Namun berdasarkan hasil penelitian, masih ditemukan ketidaklengkapan data pasien yang dapat berdampak pada duplikasi data, ketidaktepatan identifikasi, serta kesalahan dalam penyusunan laporan kunjungan dan jenis penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditiya, Y., Nur, D., Marchamah, S., Ayu, R., & Pustika, E. (2025). Evaluasi Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas X. *Indonesian Journal of Health Community*, 6(2), 87-97. Tersedia pada: <http://e-journal.ivet.ac.id/index.php/ijheco> (Diakses 18 April 2026).
- Anggun, L., Gea, M., Yulia, N., Studi, P., Medis, R., & Ilmu-ilmu, F. (2023). Tinjauan Data Sosial Untuk Entry Data Identitas Pasien Di RSI Jakarta Sukapura. *Journal of Innovation Reseach Knowledge*, 2(12), 4517-4528. Tersedia pada: <https://doi.org/10.53625/jirk.v2i12.5623> (Diakses 25 Januari 2026).
- Annisa, O., & Pertiwi, T. S. (2023). Tinjauan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Unit Rekam Medis RSUD Bangka Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 04(01), 20-30. Tersedia pada: <https://www.jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc/article/view/132> (Diakses 25 Januari 2026).
- Asih, H. A., & Indriyandi. (2023). Perkembangan Rekam Medis Elektronik Di Indonesia : Literature Review. *Jurnal Promotif Preventif*, 1, 182-198. Tersedia pada: <https://doi.org/10.47650/jpp.v6i1.736> (Diakses 19 Desember 2025).
- Dwi, N., Aini, N., & Anugrahanti, W. W. (2023). Evaluasi Penyelenggaraan Pendaftaran Pasien di Klinik X Kabupaten Malang. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 1-6. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i1.4208>. Tersedia pada: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i1.4208> (Diakses 25 Januari 2026).
- Endah, R., & Guardian, Y. S. (2024). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik Untuk Unit Rawat. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 27(03), 103-109. Tersedia pada: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i1.4208> (Diakses 19 Februari 2026).
- Gavinov TI, Soemantri N. 2016. *Sistem Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Handiwidjojo, W. (2019). Rekam medis elektronik. *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi Dan Sains*, Vol. 2(1).
- Joel, A. E., Yunengsih, Y., & Abdussalaam, F. (2023). Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Menggunakan Visual Studio 2010 Di RSUD Al-Ihsan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 8(2), 143-155. Tersedia pada: <https://doi.org/10.52943/jipiki.v8i2.1292> (Diakses 23 April 2026).
- Maalangen, T. V., Citraningtyas, G., & Wiyono, W. I. (2019). Identifikasi Medication Error Pada Resep Pasien Poli Interna Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bitung Menunjukkan Medication Error. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 8, 434-441. Tersedia pada: <https://ejournal.unsrat.ac.id> (Diakses 23 April 2026).
- Muhrianti, & Lazuardi, L. (2025). Meningkatkan Mutu Informasi Kesehatan Melalui Evaluasi Kualitas Data Rekam Medis Elektronik. *Journal of Information Systems for Public Health*, X(02). Tersedia pada: <https://ejournal.ugm.ac.id> (Diakses 21 April 2026).
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013. *Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- _____. N
_____. Nomor 24 Tahun 2022. *Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- _____. N
_____. Nomor 19 Tahun 2024. *Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Rubiyanti, N. S. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia : Kajian Yuridis. *Jurnal Politik, Sosial,*

Hukum Dan Humaniora, 1(1). Tersedia pada:

<https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.163> (Diakses 18 Desember 2025).

SatuSehat. 2025. *Apa Saja Fitur Aplikasi SatuSehat Mobile? Ini Penjelasan*

Sederhananya. Diakses: 24 April 2025.

<https://satusehat.com/apa-saja-fitur-aplikasi-satusehat-mobile-ini-penjelasan-sederhananya/>

Sudra, R. 2020. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka