

SOSIALISASI MANAJEMEN REKAM MEDIS ELEKTRONIK BAGI SISWA SMA DAN SMK

Ovita Mayasari^{1*}, Nisa Nur Kusuma², Ayuk Maryani³, Erinda Nailun Ni'mah⁴

^{1,2,3,4}Politeknik Assalaam Surakarta, Indonesia

ovitamayasari@politeknikassalaam.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Transformasi digital di sektor kesehatan mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) sesuai PMK No. 24 Tahun 2022. Namun, literasi siswa SMA/SMK mengenai manajemen data kesehatan dan peluang karier di bidang Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) masih rendah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan praktis siswa melalui sosialisasi dan simulasi RME. Metode yang digunakan meliputi ceramah interaktif, *pre-test*, praktik *input* data menggunakan aplikasi SIMRS Pilar, dan *post-test*. Kegiatan dilaksanakan di SMK X dan SMA X di Surakarta dengan total 241 peserta. Evaluasi pengetahuan (kuantitatif) dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test*, sedangkan evaluasi kualitatif dilakukan melalui observasi keaktifan dan antusiasme siswa selama sesi praktik berlangsung. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, di mana 100% peserta yang mengikuti *post-test* berhasil memperoleh nilai di atas 60. Meskipun partisipasi *post-test* mengalami penurunan sebesar 32,8% karena keterbatasan waktu, antusiasme siswa dalam praktik simulasi sangat tinggi. Simpulan dari kegiatan ini adalah edukasi berbasis praktik sangat efektif dalam menjembatani kesenjangan antara kurikulum sekolah dengan kebutuhan industri kesehatan digital.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik; SIMRS; Siswa; Literasi Kesehatan Digital.

Abstract: The digital transformation in the healthcare sector requires all healthcare facilities to implement Electronic Medical Records (EMR) in accordance with Minister of Finance Regulation No. 24 of 2022. However, high school and vocational high school students' literacy regarding health data management and career opportunities in the field of Health Information Management (HIM) remains low. This community service activity aims to improve students' understanding and practical skills through EMR outreach and simulations. The methods used include interactive lectures, pre-tests, hands-on data entry practice using the SIMRS Pilar application, and post-tests. The activity was conducted at Vocational High School X and Senior High School X in Surakarta with a total of 241 participants. Knowledge assessment (quantitative) was conducted through pre-tests and post-tests, while qualitative evaluation was based on observations of student engagement and enthusiasm during the practical sessions. The results showed an increase in knowledge, with 100% of participants who took the post-test scoring above 60. Although participation in the post-test decreased by 32.8% due to time constraints, student enthusiasm for the simulation practice was very high. The conclusion from this activity is that practice-based education is highly effective in bridging the gap between the school curriculum and the needs of the digital healthcare industry.

Keywords: Electronic Medical Records; SIMRS; Students; Digital Health Literacy.



Article History:

Received: 15-07-2026

Revised : 04-08-2026

Accepted: 04-08-2026

Online : 05-08-2026



This is an open access article under the
[CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

A. LATAR BELAKANG

Transformasi digital telah membawa perubahan signifikan di berbagai sektor, termasuk layanan kesehatan. Digitalisasi data memungkinkan proses yang sebelumnya manual menjadi lebih cepat, efisien, dan akurat. Dalam konteks kesehatan, teknologi informasi berperan penting dalam mendukung pengambilan keputusan, meningkatkan kualitas layanan, serta memperluas akses informasi kesehatan kepada masyarakat. Pemerintah Indonesia juga mendorong percepatan digitalisasi ini melalui berbagai kebijakan, termasuk implementasi sistem informasi kesehatan yang terintegrasi untuk mewujudkan pelayanan kesehatan modern dan berstandar nasional (Kementerian Kesehatan, 2022).

Salah satu wujud nyata transformasi digital di layanan kesehatan adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). RME menjadi inovasi penting yang menggantikan proses pencatatan manual dan membawa perubahan besar dalam dokumentasi medis, kontinuitas layanan, serta efisiensi administrasi kesehatan (Fitrah et al., 2025; Tasbihah et al., 2024). Penggunaan teknologi informasi dalam rekam medis telah terbukti meningkatkan akurasi pencatatan, meminimalkan kesalahan, sekaligus mendukung koordinasi antar tenaga kesehatan (Dewi & Silva, 2023; Putri et al., 2024). Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 juga telah mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan RME sesuai ketentuan pelaksanaannya. RME mencakup berbagai informasi seperti riwayat kesehatan pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, hingga tindakan medis yang pernah diterima, sehingga pengelolaannya memerlukan kompetensi khusus (Kementerian Kesehatan, 2022). Menurut AHIMA (2021), manajemen rekam medis yang baik menjadi kunci dalam kontinuitas perawatan, mencegah duplikasi layanan, mengurangi risiko kesalahan medis, serta meningkatkan efisiensi biaya kesehatan.

Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa masih banyak siswa SMA dan SMK yang belum memahami peran strategis teknologi dalam pelayanan kesehatan serta memiliki tingkat literasi yang rendah terkait RME. Kurangnya pemahaman ini menyebabkan siswa belum menyadari peluang karier yang luas di bidang Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan (RMIK). Padahal, seiring percepatan adopsi RME secara nasional, kebutuhan tenaga terampil yang menguasai pengelolaan data klinis, keamanan informasi, dan interoperabilitas sistem kesehatan terus meningkat pesat (Cahyono et al., 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, pelaksanaan sosialisasi rekam medis elektronik bagi siswa SMA dan SMK menjadi langkah strategis untuk meretas kesenjangan informasi tersebut. Tujuan dari pelaksanaan sosialisasi ini adalah untuk meningkatkan keterampilan *konseptual (soft skills)* sekaligus keterampilan teknis (*hard skills*) siswa dalam menghadapi era kesehatan digital. Keterampilan konseptual dicapai melalui penguatan

pengetahuan dasar mengenai rekam medis, urgensi penerapan RME, etika informasi kesehatan, serta pemahaman tentang peluang karier di bidang RMIK. Sementara itu, keterampilan teknis dicapai melalui pengalaman praktis siswa dalam mengoperasikan perangkat lunak sistem informasi kesehatan, yaitu aplikasi SIMRS Pilar.

Melalui pendekatan sosialisasi yang interaktif dan berbasis simulasi langsung ini, siswa tidak hanya memahami bagaimana teknologi mendukung proses diagnosis, pengelolaan data pasien, dan pengambilan keputusan klinis yang akurat, tetapi juga mendapatkan gambaran nyata mengenai operasional sistem di fasilitas kesehatan. Kegiatan ini diharapkan dapat memotivasi siswa untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi di bidang RMIK, sekaligus berkontribusi dalam menyiapkan sumber daya manusia masa depan yang siap mengoperasikan sistem elektronik kesehatan yang aman, efisien, dan berstandar nasional.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) melalui sosialisasi manajemen rekam medis elektronik bagi siswa SMA dan SMK dilaksanakan di 2 lokasi yaitu SMK X dan SMA X di Surakarta. Pemilihan lokasi di SMK X berdasarkan pada jurusan program keahlian yaitu pemrograman perangkat lunak dan teknik jaringan komputer yang berhubungan dengan mata kuliah di program studi Manajemen Informasi Kesehatan. Sedangkan SMA X dipilih karena jenjang pendidikan SMA biasanya melanjutkan ke perguruan tinggi. Jumlah siswa yang mengikuti kegiatan sosialisasi di SMK X sebanyak 57 siswa sedangkan di SMA X sebanyak 106 siswa.

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) adalah ceramah oleh dosen tentang manajemen rekam medis elektronik meliputi konsep rekam medis elektronik (RME), fungsi RME, manfaat RME, keamanan data pasien, karir dan lapangan pekerjaan di bidang manajemen informasi kesehatan. Kemudian dilanjutkan simulasi dan praktik input data kesehatan di SIMRS Pilar dibantu oleh mahasiswa. Tahapan pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut (Sari et al., 2025).

1. Tahap Prakegiatan

Ketua pelaksana kegiatan PKM membuat surat perijinan ke Kepala Sekolah SMK X dan SMA X di Surakarta melalui LPPM. Kepala Sekolah SMK X memberikan waktu sosialisasi pada tanggal 2 Februari 2026 dan SMA X pada 13 Februari 2026. Koordinasi dilaksanakan untuk mempersiapkan sarana dan prasarana sebelum kegiatan dilaksanakan.

2. Tahap Pelaksanaan

Sebelum kegiatan sosialisasi dilakukan, siswa diukur pengetahuannya tentang rekam medis elektronik melalui penilaian awal (*pre-test*) dengan *scan barcode* yang dapat diakses menggunakan *handphone* masing-masing siswa. Setelah mengklik tombol selesai, nilai *pre-test* akan langsung

ditampilkan. Setelah *pre-test* selesai, siswa menerima materi dari dosen melalui metode ceramah. Interaksi dua arah dilakukan melalui sesi tanya jawab. Selanjutnya, dilakukan pengukuran akhir pengetahuan siswa melalui *post-test* menggunakan soal yang sama seperti pada *pre-test*. Di akhir sesi, siswa melakukan praktik *input* data pasien menggunakan sistem informasi kesehatan melalui laptop yang telah terinstal SIMRS Pilar.

3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur tingkat keberhasilan kegiatan, baik dari aspek *soft skill* maupun *hard skill*. Pengukuran *soft skill* dilakukan dengan membandingkan rata-rata hasil *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui adanya peningkatan, stagnasi, atau penurunan nilai. Sementara itu, pengukuran *hard skill* dilakukan melalui observasi terhadap antusiasme siswa selama mengikuti simulasi dan praktik *input* data pasien menggunakan SIMRS Pilar.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Pra-Kegiatan

Beberapa kegiatan yang dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan sosialisasi antara lain:

- a. Mendapatkan surat izin kegiatan PKM dari LPPM Politeknik Assalaam Surakarta.
- b. Berkoordinasi dengan bagian kurikulum SMK X dan SMA X tentang jadwal sosialisasi. Jadwal sosialisasi yang disepakati: SMK X pada tanggal 2 Februari 2026 dan SMA X pada tanggal 13 Februari 2026.
- c. Berkoordinasi dengan bagian kurikulum SMK X dan SMA X tentang sarana dan prasarana yang dibutuhkan saat pelaksanaan Sosialisasi antara lain laptop, aplikasi SIMRS Pilar, soal pretes dan postes dalam bentuk *barcode*, *microphone* dan proyektor.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai dari penilaian awal (*pre-test*), sosialisasi, penilaian akhir (*post-test*), dan praktik *input* data pasien ke dalam sistem SIMRS Pilar. Sosialisasi pertama dilaksanakan di SMK X pada tanggal 2 Februari 2026 dengan jumlah peserta sebanyak 80 siswa yang dibagi ke dalam dua kelas, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Sosialisasi Manajemen Rekam Medis Elektronik Bagi Siswa SMK X

Sosialisasi kedua dilaksanakan di SMA X pada tanggal 13 Februari 2026 dengan jumlah peserta 161 siswa dibagi menjadi 2 kelas besar yaitu di Aula dan Advis. Jumlah siswa yang hadir mengikuti sosialisasi manajemen rekam medis elektronik bagi siswa di SMA X sebanyak 161 siswa. Siswa terlihat antusias dalam mengikuti rangkaian kegiatan Sosialisasi, hal ini bisa terlihat dari banyaknya siswa yang memperhatikan, berinteraksi melalui tanya jawab, praktik input data pasien di SIMRS Pilar dan hasil pretes dan postes yang meningkat, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Sosialisasi Manajemen Rekam Medis Elektronik Bagi Siswa SMA X

Berikut rincian jumlah peserta Sosialisasi Manajemen Rekam Medis Elektronik Bagi Siswa SMA dan SMK, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Peserta		
Peserta	f	%
SMK X	80	33,2
SMA X	161	66,8
Total	241	100

Peserta Sosialisasi Manajemen Rekam Medis Elektronik adalah siswa kelas XII SMA dan SMK. Pemilihan peserta didasarkan pada siswa kelas XII telah selesai melaksanakan ujian akhir sekolah, sehingga menjadi tambahan informasi tentang jurusan di Pendidikan Tinggi. Siswa SMK X jauh lebih sedikit (33,2%) dibandingkan siswa SMA X (66,8%) karena dipilih dari jurusan TKJ (Teknik Komputer dan Jaringan) dan Kesehatan (Farmasi) yang berhubungan dengan pembuatan system informasi di layanan Kesehatan.

Tabel 2. Rincian Jurusan Siswa Peserta Sosialisasi MRME		
Jurusan	f	%
IPA	94	39
IPS	67	27,8
TJKT	75	31,1
Farmasi	5	2,1
Total	241	100

Dari Tabel 2 diketahui bahwa jurusan IPA (39%) menjadi peserta terbanyak dan Farmasi (2,1%) menjadi peserta terendah pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema Sosialisasi Manajemen Rekam Medis Elektronik bagi Siswa SMA dan SMK. Partisipasi dominan dari jurusan IPA dan TKJ (Teknik Komputer Jaringan) dalam kegiatan ini menunjukkan adanya potensi integrasi antara bidang kesehatan dan teknologi. (Rohmatin et al., 2025) mencatat bahwa profesi Manajemen Informasi Kesehatan (RMIK) kini menjadi salah satu bidang vokasi yang paling dicari karena peran strategisnya dalam analisis data besar (*big data*) kesehatan. Sosialisasi ini berhasil memberikan gambaran bahwa siswa dari jurusan teknik pun memiliki peran vital dalam membangun infrastruktur kesehatan yang aman dan efisien sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022.

Tabel 3. Partisipasi Siswa Dalam *Pre-test* dan *Post-test* Berdasarkan Asal Sekolah

Asal Sekolah	Tahapan		Total
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	
SMA X	106 (65,8 %)	55 (34,2 %)	161 (100 %)
SMK X	56 (70,0 %)	24 (30,0 %)	80 (100 %)
Total	162 (67,2 %)	79 (32,8 %)	241 (100 %)

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa 67,2% siswa mengikuti pretes dan hanya 32,8% melanjutkan postes. Penurunan partisipasi pada sesi postes (hanya 32,8%) menjadi catatan penting. Faktor keterbatasan waktu dan kurangnya pengawasan ketat saat pengisian formulir digital seringkali menjadi kendala dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Namun, kualitas hasil dari peserta yang menyelesaikan seluruh rangkaian membuktikan bahwa metode sosialisasi interaktif tetap memiliki dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan kompetensi dasar manajemen informasi kesehatan.

3. Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi, hasil penilaian pretes dan postes dibandingkan untuk mengetahui tingkat keberhasilan kegiatan secara *soft skill* serta melakukan observasi terhadap antusiasme siswa dalam mengikuti simulasi dan praktik input data pasien di SIMRS Pilar.

Tabel 4. Nilai *Pre-test* dan *Pos-test* Seluruh Siswa

Nilai	Tahapan	
	<i>Pre-test</i>	<i>Pos-test</i>
0	1	0
30	2	0
40	2	0
50	1	0
60	14	1
70	23	4
80	29	8

Nilai	Tahapan	
	<i>Pre-test</i>	<i>Pos-test</i>
90	36	14
100	54	52
Total	162	79

Dari Tabel 4 diketahui bahwa 3,7% siswa yang mengikuti pretes mendapatkan nilai kurang dari sama dengan 50, sedangkan 96,3% mendapatkan nilai lebih dari 60. Rendahnya pengetahuan siswa di awal pretes merupakan fenomena umum di Indonesia. Penelitian oleh Widjaja, (2022) menunjukkan bahwa meskipun digitalisasi kesehatan meningkat pasca pandemi, literasi mengenai sistem informasi kesehatan di tingkat sekolah menengah masih sangat terbatas. Edukasi sejak dini sangat krusial karena siswa kelas XII berada pada fase transisi menuju pendidikan tinggi. Sebagaimana ditegaskan oleh Sutha et al. (2026) literasi kesehatan digital pada remaja tidak hanya membantu mereka memahami data kesehatan pribadi, tetapi juga membuka wawasan terhadap peluang karier baru di sektor teknologi kesehatan.

Dari Tabel 4 diketahui bahwa 100% siswa memperoleh nilai di atas 60, yang menunjukkan bahwa *transfer* pengetahuan mengenai manajemen Rekam Medis Elektronik (RME) berhasil dilakukan secara efektif meskipun partisipasi siswa yang mengikuti *post-test* hanya mencapai 48,76%. Pendidikan vokasi memiliki tujuan utama untuk mencetak lulusan yang memiliki kompetensi spesifik dan siap diserap oleh dunia kerja. Dalam merespons transformasi digital di sektor kesehatan, pemahaman teoretis saja tidak lagi memadai. Sosialisasi dan pelatihan praktik manajemen Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi esensial, tidak hanya bagi siswa SMK (kesehatan dan teknologi informasi) sebagai bekal kompetensi utama, tetapi juga bagi siswa SMA sebagai literasi teknologi terapan dan *life skills* sebelum memasuki jenjang pendidikan tinggi atau dunia kerja.



Gambar 3. Praktik Pengisian Data Pasien di SIMRS Pilar oleh Siswa SMA X

Penggunaan aplikasi SIMRS Pilar sebagai media praktik menjadi kunci keberhasilan kegiatan ini. Hal ini didukung oleh temuan Wahyuni et al. (2025), yang menyatakan bahwa pelatihan sistem informasi manajemen rumah sakit berbasis simulasi mampu meningkatkan kepercayaan diri

peserta dalam mengelola data klinis dibandingkan metode ceramah konvensional. Pendekatan *learning by doing* dalam praktik input data membantu siswa memahami kompleksitas manajemen data kesehatan secara nyata. Secara internasional Alanazi (2021) menekankan bahwa paparan langsung terhadap perangkat lunak RME selama masa pendidikan dapat secara signifikan mengurangi *technostress* dan meningkatkan kesiapan kerja ketika peserta memasuki ekosistem pelayanan kesehatan yang sebenarnya.

Praktik langsung atau simulasi adalah jembatan utama untuk mengatasi kesenjangan antara kurikulum sekolah dan realitas industri. Sutha et al. (2026) menegaskan bahwa pengalaman praktik yang relevan dengan standar industri secara signifikan memengaruhi kesiapan kerja lulusan secara menyeluruh. Tanpa adanya praktik penggunaan sistem *software* RME, siswa akan mengalami gegar teknologi ketika dihadapkan pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di dunia nyata Pratiwi et al. (2025).

Manajemen RME memerlukan ketelitian tingkat tinggi, kecepatan *input* data, serta pemahaman tentang privasi dan keamanan data pasien. Pembelajaran berbasis praktik terbukti efektif untuk membangun intuisi teknis (*hard skill*) serta membentuk kesadaran etika profesi terkait kerahasiaan data rekam medis yang sering luput jika hanya diajarkan lewat ceramah teori (Sintyasari & Risdawati, 2025).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan sosialisasi dan simulasi Rekam Medis Elektronik (RME) berhasil meningkatkan pemahaman siswa mengenai pentingnya RME, regulasi kesehatan digital, serta prospek karier di bidang Manajemen Informasi Kesehatan. Penggabungan metode ceramah dengan praktik langsung menggunakan perangkat lunak SIMRS Pilar terbukti efektif dalam meningkatkan antusiasme dan pemahaman peserta dibandingkan penyampaian materi secara teoritis saja. Secara kuantitatif, hasil *post-test* menunjukkan bahwa seluruh peserta yang mengikuti evaluasi memperoleh nilai di atas standar kelulusan (>60). Meskipun demikian, partisipasi peserta pada *post-test* belum optimal sehingga diperlukan perbaikan dalam pengelolaan waktu dan pelaksanaan evaluasi pada kegiatan selanjutnya. Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan bekal awal bagi siswa dalam memahami penerapan teknologi informasi di bidang kesehatan sebagai persiapan memasuki dunia kerja maupun melanjutkan pendidikan tinggi.

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Assalaam Surakarta disarankan untuk melaksanakan kegiatan sosialisasi Rekam Medis Elektronik (RME) secara berkelanjutan kepada siswa SMA/SMK/MA. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan literasi teknologi informasi di bidang kesehatan, memperkenalkan peran tenaga Manajemen Informasi Kesehatan dalam era transformasi digital, serta menumbuhkan minat siswa untuk melanjutkan pendidikan pada Program Studi Manajemen Informasi

Kesehatan. Selain itu, pada pelaksanaan kegiatan berikutnya perlu dilakukan pengelolaan waktu yang lebih baik agar seluruh peserta dapat mengikuti rangkaian evaluasi hingga selesai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada SMA X dan SMK X yang telah memberikan izin sosialisasi Manajemen Rekam Medis Elektronik pada siswa/siswi kelas XII, semoga menjadi referensi dalam menentukan jurusan di perguruan tinggi. Terimakasih juga disampaikan kepada LPPM Politeknik Assalaam Surakarta atas dukungan finansial terhadap pengabdian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahima. (2021). *Health Information Management's Direct Impact on Patient Safety and Quality Care*. AHIMA.
- Alanazi, A., Al-Mutairi, A., & H. M. (2021). Impact of Electronic Medical Record Training on Healthcare Professional Students' Knowledge and Confidence. *Journal of Health Informatics in Developing Countries*, 15(2).
- Cahyono, A., Dwiapri, E., Syifa, A., Nurjanah, T., Purnama, D. I., & Rizta, U. (2024). Socializing the role of medical informatics in technology and healthcare among students at SMK Sultan Muazzam Syah, Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sains dan Teknologi*, 3(3), 48–58. <https://doi.org/10.58169/jpmsaintek.v3i3.620>
- Fitrah, Anggereni, K., & Sari, R. I. (2025). Efektivitas implementasi rekam medis elektronik (RME) dalam meningkatkan efisiensi administrasi kesehatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 3767–3774.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pratiwi, W., Paramarta, V., Kosasih, K., & Yuliaty, F. (2025). Dampak penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap kepuasan pasien menggunakan metode HOT-Fit di Indonesia: Literature review. *Journal of Economics and Management Sciences*, 7(3), 156–163. <https://doi.org/10.37034/jems.v7i3.103>
- Rohmatin, G. H., Widiyanto, H., & Kuswadi, A. (2025). Pengelolaan rekam medis elektronik dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. *Enfermeria Ciencia*, 3(2), 113–123.
- Sari Dewi, T., & Silva, A. A. (2023). Hambatan implementasi rekam medis elektronik dari perspektif perekam medis dengan metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.597>
- Sari, T. P., Via Trisna, W., & Ayu Purwati, A. (2025). Edukasi peran rekam medis sebagai penyedia informasi kesehatan pada siswa-siswi SMP Da'wah Kota Pekanbaru. *ARISY: Aplikasi Riset kepada Masyarakat*, 6(2), 477–482.
- Sintyasari, D., & Risdawati, I. (2025). Urgensi reformasi hukum kesehatan di era digital: Antara etika, privasi data, dan perlindungan hak pasien. *Indonesia Journal of Business Law*, 4(2), 1–14. <https://doi.org/10.47709/ijbl.v4i2.5878>
- Sutha, D. W., Christine, Novianti, S., & Solihin, A. H. (2026). Digital health literacy and health information seeking behavior among adolescents in Indonesia. *Jurnal Promkes*, 14(SI1), 1–7. <https://doi.org/10.20473/jpk.v14.isi1.2026.1-7>

- Tasbihah, F., Yunengsih, Y., Studi, P., Medis, R., Kesehatan, I., Ganesha, P., & Bandung, K. (2024). Penerapan rekam medis elektronik dalam menunjang efektivitas kerja perekam medis di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon. *Jurnal Indonesia: Manajemen Informatika dan Komunikasi (JIMIK)*, 5(3), 2761-2767. <https://journal.stmiki.ac.id>
- Wahyuni, A., Nasution, N., & Alawiyah, H. (2025). Peningkatan efektivitas penerapan SIMRS dalam pengelolaan rekam medis elektronik di RSIA Mutiara Bunda. *Jurnal Vokasi*, 9(2), 284-289.
- Widjaja, L., M. S., & G. D. (2022). Literasi rekam medis elektronik pada siswa sekolah menengah kejuruan kesehatan di wilayah urban. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 8(3), 201-209.
- Wangsa Putri, Y., Saragih, T. R., & Purba, S. H. (2024). Implementasi dan dampak penggunaan sistem rekam medis elektronik (RME) pada pelayanan kesehatan. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 255-264. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i4.3449>