

## **Analisis Duplikasi Dan Kelengkapan Data Sistem Informasi Klinik Anhari Dengan Metode Pieces**

Anita Marsyahada <sup>1</sup>, Wahyu Wijaya Widiyanto <sup>2</sup>, Wahyu Ratri Sukmaningsih <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Politeknik Indonusa Surakarta

<sup>1,2,3</sup> Jl.Palem No. 8 Jati, Cemani, Grogol, Sukoharjo, Jawa Tengah 57552, Indonesia

\* 21anita.marsyahada@poltekindonusa.ac.id

Diupload: 2025-04-21, Direvisi: 2025-11-12, Diterima: 2026-02-03

---

**Abstrak** — Klinik Anhari Sukoharjo sudah mengimpelentasikan rekam medis elektronk (RME) guna meningkatkan efisiensi pelayanan pada pasien, akan tetapi masih menghadapi masalah duplikasi dan ketidaklengkapan data pasien. Duplikasi in terjadi karena pencatatan tidak konsisten, dan kurangnya verifikasi saat registrasi, akibat dari ketidaklengkapan data salah satunya menghambat keputusan medis. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas sistem. Metode PIECES (*Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service*) dipilih untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan duplikasi dan ketidaklengkapan data. Metode kualitatif deskriptif diterapkan dengan observsi dan wawancara dengan tenaga medis dan staf administrative. Hasil penelitian diketahui ada 7 hingga 10 kasus duplikasi nomor rekam medis setiap bulan, hal ini menyebabkan keterlambatan akses data serta menambah beban kerja petugas. Selain hal tersebut, meskipun sudah sesuai standar waktu namun proses pendaftaran pasien terasa rumitdan kurang efisien. Tampilan sistem informasi yang kurang fleksibel menyulitkan petugas beradaptasi dalam penggunaan sistem. Penelitian ini memberi saran untuk evaluasi terhadap sistem secara mendalam untuk meningkatkan kualitas data dan efisiensi pelayanan di Klinik Anhari.

**Kata kunci** – Duplikasi dan Kelengkapan Data, Sistem Informasi Klinik, Metode PIECES

*Abstract* — *Anhari Sukoharjo Clinic has implemented electronic medical records (EMR) to improve the efficiency of patient services, but still faces problems of duplication and incomplete patient data. Duplication occurs due to inconsistent recording, and lack of verification during registration, as a result of incomplete data, one of which hinders medical decisions. The purpose of this study was to analyze the factors that affect system quality. The PIECES method (Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service) was chosen to analyze the factors that cause duplication and incomplete data. Descriptive qualitative methods were applied through observation and interviews with medical personnel and administrative staff. The results of the study showed that there were 7 to 10 cases of duplication of medical record numbers each month, this caused delays in data access and increased the workload of officers. In addition, although it was in accordance with time standards, the patient registration process felt complicated and inefficient. The appearance of the information system that was less flexible made it difficult for officers to adapt to using the system. This study provides suggestions for an in-depth evaluation of the system to improve data quality and service efficiency at Anhari Clinic.*

**Keywords** – *Data Duplication and Completeness, Clinical Information System, PIECES Method*

Artikel ini dilisensikan di bawah Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International LicensLRLRe (CC BY-SA 4.0). Lisensi ini memungkinkan orang lain untuk berbagi dan mengadaptasi karya ini, dengan memberikan kredit yang sesuai kepada penulis dan jurnal, serta mendistribusikan karya turunan di bawah lisensi yang sama.

Copyright © 2026, Anita et al.



## 1. PENDAHULUAN

Perkembangan ilmu teknologi informasi kini sudah mendorong transformasi digital di berbagai sektor, salah satunya pada bidang kesehatan. Salah satu implementasi teknologi informasi dalam bidang kesehatan yaitu penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME), penggunaan RME ini bertujuan meningkatkan efisiensi, akurasi, serta kualitas pelayanan melalui pengelolaan data pasien yang lebih terstruktur [1].

Sistem ini pertama kali diperkenalkan di Amerika pada tahun 1967 dan kini telah menyebar sampai di beberapa negara wilayah Asia, khususnya Asia Tenggara dan menjadi tren global pada bidang Kesehatan saat ini [2].

Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2014, klinik merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan dimana menyelenggarakan layanan medis dasar dan/atau spesialis. Klinik umumnya dikelola oleh tenaga ahli kesehatan yang meliputi perawat, bidan, dokter, dan untuk pimpinan biasanya dipangani oleh tenaga profesional medis meliputi dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis.

Sebagai fasilitas kesehatan juga diharuskan untuk mengimplementasikan sistem teknologi informasi modern. RME memiliki peran penting dalam pengelolaan administrasi medis dalam menghasilkan data yang akurat, termasuk dalam sistem penomoran dan identifikasi pasien yang merupakan faktor penting dalam menjaga kualitas informasi medis [3].

Administrasi Kesehatan yang efektif juga memerlukan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang berkelanjutan. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan administrasi yang baik bukan hanya sekedar mencatat dan mendaftarkan pasien yang akan melakukan pengobatan, melainkan juga mencakup penyediaan data dan informasi, identifikasi kasus penyakit, pengaturan pelayanan poli, serta penyediaan obat-obatan [4].

Beberapa penelitian sebelumnya yang telah mengevaluasi RME menggunakan metode PIECES (*Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service*), untuk menganalisis kinerja dari sistem. Penelitian [5] menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pengguna RME masuk kategori "puas". Penelitian [6] mengidentifikasi hambatan-hambatan dari implementasi rekam medis elektronik. Penelitian [7] mengemukakan bahwa dalam administrasi pasien pada kelengkapan dan akurasi data perlu diperhatikan.

Berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Anhari Sukoharjo yang sudah mengimplementasikan RME sejak Mei Tahun 2024, ditemukan adanya permasalahan berupa

duplikasi data pasien saat registrasi serta *input* data ganda yang masih dilakukan ke dalam Excel. Masalah ini menimbulkan ketidakkonsistenan data yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan dan efektivitas pelayanan.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis permasalahan duplikasi dan kelengkapan data pada sistem informasi Klinik Anhari Sukoharjo menggunakan metode PIECES. Pemilihan metode ini didasarkan pada keunggulannya dalam mengevaluasi berbagai aspek sistem informasi secara menyeluruh dan telah terbukti efektif dalam berbagai penelitian sebelumnya [8].

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode kualitatif dipilih oleh peneliti untuk mendalami dan menganalisis masalah secara detail, dan pendekatan deskriptif digunakan peneliti untuk menyajikan data secara terstruktur [9]. Penelitian ini menggunakan instrument yaitu pedoman observasi yang mana isinya berupa aspek-aspek yang harus diamati, pedoman wawancara yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanyakan kepada informan atau sumber informasi. Data-data dalam penelitian ini dikumpulkan menggunakan metode observasi dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung terhadap Sistem Informasi Klinik Anhari Sukoharjo. Selain dari itu, data-data diperoleh peneliti melalui wawancara dimana peneliti melakukan tanya jawab dengan subjek penelitian atau informan. Subjek dari penelitian ini terdiri dari 13 orang informan terdiri dari dokter, perawat, bidan, apoteker, rekam medis, dan staf administrasi. Pada penelitian ini menggunakan jenis analisis data yaitu pengumpulan data, reduksi data, tampilan data, triangulasi dan selanjutnya penarikan kesimpulan [10]. Analisis PIECES pada penelitian ini mencakup beberapa indikator sebagai berikut [11]:

- a. Kinerja (*performance*) Menilai sejauh mana sistem informasi dapat meningkatkan efektivitas proses atau prosedur untuk mencapai tujuan yang diinginkan, terdiri dari Akurasi data, dan Kepuasan pengguna
- b. Informasi (*information*) Evaluasi kemampuan sistem untuk menghasilkan informasi yang relevan dan berguna, tanpa menambah informasi yang berlebihan yang dapat menimbulkan masalah, dilihat dari Duplikasi data dan Struktur data yang kaku.

- c. Ekonomi (*economic*) Menilai apakah prosedur yang ada dapat meningkatkan manfaat atau mengurangi biaya secara efektif., dilihat dari Biaya tidak diketahui, dan Biaya terlalu tinggi.
- d. Pengendalian (*control*) Menilai sejauh mana prosedur pengendalian yang ada dapat ditingkatkan untuk mendeteksi kesalahan atau kecurangan dengan lebih baik, dilihat dari Validasi data dan Pengelolaan data
- e. Efisiensi (*efficiency*) Mengevaluasi apakah prosedur saat ini dapat diperbaiki untuk mencapai efisiensi yang lebih tinggi dan lebih baik dibandingkan dengan sistem manual, dilihat dari Pemborosan waktu dan Proses berlebihan
- f. Pelayanan (*service*) Menilai apakah prosedur yang ada sudah memenuhi standar yang diperlukan untuk memberikan layanan yang berkualitas dan ramah pengguna, dilihat dari Sulit dipelajari, Sulit digunakan, Tidak nyaman digunakan

### 3. HASIL

Penelitian ini melibatkan 13 orang informan di Klinik Anhari Sukoharjo, dengan informasi yang diperoleh melalui wawancara dan observasi terhadap Sistem Informasi Klinik. Berikut ini adalah karakteristik informan pada penelitian ini.

**Table 1 Karakteristik Informan**

No	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1.	L	Dokter	Pimpinan Klinik
2.	L	Dokter	Dokter
3.	L	D3	Perawat
4.	L	S1	Perawat
5.	P	S3	Bidan
6.	P	D3	Bidan
7.	P	D3	Bidan
8.	P	D3	Bidan
9.	P	D3	Bidan
10.	P	Profesi Apoteker	Apoteker
11.	P	D3	Apoteker
12.	L	D3	Rekam Medis
13.	P	S1	Kasir

#### Analisis Kinerja (*Performance*)

Analisis kinerja menilai sejauh mana sistem informasi dapat meningkatkan efektivitas proses atau prosedur untuk mencapai tujuan yang diinginkan dilihat dari Akurasi data, dan Kepuasan pengguna. Kinerja sistem baik apabila data yang dimasukkan dan dikasikan oleh akurat serta dapat menjaga keapana privasi pasien [12], serta mampu memenuhi kebutuhan penggunaan

[13]. Aspek kinerja sistem informasi klinik anhari saat ini dalam kategori kurang, karena rendahnya akurasi dan keandalan data. Berdasarkan hasil pengumpulan data berupa observasi dan wawancara mengenai Sistem Informasi Klinik yang didasarkan pada aspek kinerja (*performance*) sebagai berikut:

#### a. Akurasi Data

Hasil penelitian menunjukkan petugas klinik terkadang masih harus memeriksa ulang identitas pasien setelah berobat untuk menghindari kesalahan dan duplikasi data. Hal tersebut dikarenakan kolom NIK pada sistem tidak memiliki perintah untuk wajib diisi, sehingga petugas harus merujuk pada informasi lain pada pasien seperti nama lengkap, tempat dan tanggal lahir serta Alamat untuk memastikan keakuratan data. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan yaitu: "Untuk keakuratan saya rasa masih kurang, karena terkadang kami masih harus mengecek ulang informasi atau identitas pasien yang datang yang NIK nya tidak tercantum, kami merujuk pada identitas lain pasien seperti nama, alamat, dan tempat tanggal lahir".

Penggunaan NIK seharusnya mempermudah pengecekan, tapi karena ada ketidaklengkapan data dari vendor saat melakukan *input* maka harus dilakukan pengecekan saat pasien datang untuk menghindari duplikasi.

#### b. Kepuasan Pengguna

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas klinik merasa kurang puas terhadap sistem, hal ini dikarenakan keharusan untuk *input* informasi pasien kesistem dan *excel* yang menjadi *input* dua kali. Hal ni sesuai dengan pernyataan infroman: "Kami sendiri sebagai pengguna merasa kurang, karena kami merasa kerja dua kali saat input data pasien pada sistem dan excel".

Selain itu belum adanya Standar Operasional Pelayanan (SOP) terkait penggunaan sistem yang membuat petugas membutuhkan waktu dalam pemahaman penggunaan sistem.

#### Analisis Informasi (*Information*)

Evaluasi kemampuan sistem untuk menghasilkan informasi yang relevan dan berguna, tanpa menambah informasi yang berlebihan yang dapat menimbulkan masalah, dilihat dari Duplikasi data dan Struktur data yang kaku. Duplikasi data dan ketidaktepatan informasi pasien dapat menjadikan dampak negatif pada efisiensi pelayanan dan keakuratan data medis [14]. Selai itu, struktur data yang tidak fleksibel dapat menyulitkan akses data dan pemanfaatan data [15]. Aspek informasi

sistem informasi klinik anhari pada kategori kurang. Berdasarkan hasil pengumpulan data berupa observasi dan wawancara mengenai Sistem Informasi Klinik yang didasarkan pada aspek informasi (*information*) sebagai berikut:

a. Duplikasi Data

Berdasarkan penelitian ditemukan terdapat permasalahan duplikasi data dalam sistem informasi sekitar 7-10 kasus tiap bulannya, khususnya pada bagian identifikasi pasien. Duplikasi terjadi dimana satu pasien diinput lebih dari satu kali pada sistem. Permasalahan ini bermula dari input data oleh pihak ketiga yang tidak lengkap dalam input data, dimana informasi penting seperti NIK sering kali tidak dimasukkan. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari informan: *"Kami sering menemukan duplikasi pada sistem, jadi 1 orang pasien memiliki informasi lebih dari satu"*.

Duplikasi ini dapat berdampak pada kesalahan dalam mengidentifikasi pasien, ketidakefektifan pelayanan, serta berpotensi mengalami kesalahan dalam pengobatan.

b. Struktur Data yang Kaku

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dalam pengelolaan data cukup mudah. Namun, dalam mengirim data kesatu sehat terkadang tidak bisa jika identitas pasien tidak lengkap terutapa NIK. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan: *"Ada kendala dalam mengirim data pada satu sehat, soalnya satu sehat menggunakan kewajiban dalam pencantuman NIK, sedangkan sampai saat ini terkadang masih ada pasien yang NIK-nya belum tercantum disistem"*.

Hal tersebut menunjukkan bahwa jika NIK pasien tidak tercantum, pengiriman data kesatu sehat tidak dapat maksimal dilakukan.

**Analisis Ekonomi (*Economy*)**

Menilai apakah prosedur yang ada dapat meningkatkan manfaat atau mengurangi biaya secara efektif, dilihat dari Biaya tidak diketahui, dan Biaya terlalu tinggi. Transparansi dalam pengelolaan biaya merupakan hal yang sangat penting, karena akuntansi manajemen yang baik dapat meningkatkan kinerja keuangan klinik [16]. Aspek ekonomi dari klinik anhari dalam kategori baik. Berdasarkan hasil pengumpulan data berupa observasi dan wawancara mengenai Sistem Informasi Klinik yang didasarkan pada aspek ekonomi (*economy*) sebagai berikut:

a. Biaya Tidak Diketahui

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pengelolaan sistem terkait pembiayaan sepenuhnya diurus oleh pimpinan, dan petugas klinik menggunakan sistem yang disediakan

dengan sebaik mungkin. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan: *"Sejauh ini tidak penegloaan biaya sepenuhnya diurus pimpinan, dan selama menggunakan sistem tidak ada kendala apapun dalam hal anggaran"*.

Hal menunjukkan pengelolaan sistem pembiayaan pada klinik baik anggaran dan sumber daya saat ini aman.

b. Biaya Terlalu Tinggi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembiayaan sistem dikelola oleh pimpinan dengan pencatatan yang jelas, dan petugas merasa sistem cukup membantu pekerjaan, meski perlu waktu untuk beradaptasi dengan sistem. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan: *"Setahu kami ada biaya pemeliharaan yang dikeluarkan rutin tiap bulannya, untuk detail alokasinya dicatat oleh pimpinan"*.

Meskipun petugas tidak dapat menilai secara pasti kesebandingan pembiayaan sistem dengan kinweja sistem, namun sejauh ini petugas merasa sistem membantu dalam operasional klinik.

**Analisis Pengendalian (*Control*)**

Menilai sejauh mana prosedur pengendalian yang ada dapat ditingkatkan untuk mendeteksi kesalahan atau kecurangan dengan lebih baik, dilihat dari Validasi data dan Pengelolaan data. Validasi data memiliki peran penting untuk menjaga keamanan pada sistem manajemen informasi guna menjaga melintasi kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data Kesehatan pasien [17]. Pengelolaan data yang kompleks dalam sistem informasi bisa mempengaruhi efisiensi pelayanan dan menambah beban kerja petugas [18]. Aspek pengendalian sistem informasi klinik anhari dikatakan kurang. Berdasarkan hasil pengumpulan data berupa observasi dan wawancara mengenai Sistem Informasi Klinik yang didasarkan pada aspek pengendalian (*control*) sebagai berikut:

a. Validasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa saat pengguna ingin login kesistem hanya perlu *username* dan *password*, tidak ada validasi untuk memastikan bahwa pengguna sistem adalah manusia (bukan robot) atau validasi *capcha*. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan: *"jadi setiap pengguna sistem mau login cukup memasukkan password dan username saja"*.

Selain itu, pada pengisian data pasien menu NIK tidak diwajibkan terisis. Pada data yang diinput saat disimpan tidak ada informasi

untuk memastikan kebenaran data yang diisi, sehingga data tersimpan otomatis tanpa konfirmasi lanjutan.

b. **Penegelolaan Data**

Hasil penelitian menunjukkan petugas harus melalui banyak langkah untuk melakukan registrasi pasien, termasuk penyesuaian jadwal jam dokter yang diampirkan dalam interval 15 menit. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan: *“Dalam melakukan registrasi, kami harus menyesuaikan kolom jadwal dokter praktik dan kolom jam kedatangan pasien”*.

Lain daripada itu terdapat pada edit registrasi pasien, petugas merasa prosesnya rumit karena banyak menu yang harus dipilih. Terkadang bagi petugas yang baru masih perlu tuntunan dari senior saat melakukan edit registrasi pasien.

**Analisis Efisiensi (Efficiency)**

Mengevaluasi apakah prosedur saat ini dapat diperbaiki untuk mencapai efisiensi yang lebih tinggi dan lebih baik dibandingkan dengan sistem manual, dilihat dari Pemborosan waktu dan Proses berlebihan. Efisiensi sistem informasi dapat membawa perubahan positif, seperti pengurangan waktu tunggu pendaftaran, pengelolaan rekam medis jadi lebih efisien, serta meningkatkan koordinasi antar petugas [19]. Aspek efisiensi dalam sistem informasi klinik anhari dikategorikan baik. Berdasarkan hasil pengumpulan data berupa observasi dan wawancara mengenai Sistem Informasi Klinik yang didasarkan pada aspek efisiensi (*efficiency*) sebagai berikut:

a. **Pemborosan waktu**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas melakukan registrasi pasien dalam waktu tidak lebih dari 10 menit, sesuai dengan PERMENKES No.129 Tahun 2008. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan: *“Semenjak beralih dari manual ke sistem informasi, kami merasa proses registrasi pasien jadi menghemat waktu, tetapi masih harus teliti lagi dalam pengisian informasi pasien”*.

Hal tersebut berarti sistem mempercepat waktu pekerjaan mereka, namun mereka juga menyadari perlu ketelitian lagi karena masih ada beberapa kekurangan pada sistem.

b. **Proses Berlebihan**

Hasil penelitian menunjukkan setiap petugas yang melakukan registrasi harus *input* data dua kali, pertama pada sistem dan kedua pada *excel*. Namun petugas masih dapat menyelesaikan registrasi pasien dengan nyaman dan waktu yang tidak melebihi batas standar.

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan: *“Setiap melakukan registrasi pasien disistem, kamu juga input pada excel. Excel ini merupakan permintaan vendor, yang kami kurang memahami tujuan khusus dari input di excel”*.

Meskipun petugas masih dapat memenuhi waktu standar dalam pendaftaran, penting kedepannya untuk mempertimbangkan perbaikan sistem sesuai kebutuhan.

**Analisis Pelayanan (Service)**

Menilai apakah prosedur yang ada sudah memenuhi standar yang diperlukan untuk memberikan layanan yang berkualitas dan ramah pengguna, dilihat dari Sulit dipelajari, Sulit digunakan, Tidak nyaman digunakan. Kemudahan dan kemudahan dalam penggunaan sistem memiliki pengaruh yang signifikan pada efektivitas kinerja petugas [20]. Aspek pelayanan sistem informasi klinik anhari dari petugas dikatakan kurang. Berdasarkan hasil pengumpulan data berupa observasi dan wawancara mengenai Sistem Informasi Klinik yang didasarkan pada aspek pelayanan (*service*) sebagai berikut:

a. **Sulit Dipelajari**

Hasil penelitian menunjukkan petugas mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan sistem informasi klinik, serta belum adanya SOP terkait sistem, dan pelatihan hanya diberikan saat awal implementasi sistem. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan: *“dalam mempelajari dan beradaptasi dengan sistem kami perlu waktu yang tidak sebentar”*.

b. **Sulit Digunakan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses adaptasi pada sistem memerlukan waktu lebih dikarenakan belum adanya SOP terkait sistem.

c. **Tidak Nyaman Digunakan**

Hasil penelitian menunjukkan pengguna merasa kurang nyaman dengan desain sistem yang dianggap kurang sederhana. Hal ini juga yang menjadi salah satu hal yang memerlukan waktu untuk beradaptasi pada sistem informasi klinik. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan: *“Tampilan sistem menurut kami kurang simple dan kami membutuhkan waktu untuk beradaptasi dalam penggunaan sistem ini”*.

**4. PENUTUP**

**Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian terkait duplikasi dan kelengkapan data pada sistem informasi klinik anhari menggunakan metode PIECES, diperoleh kesimpulan bahwa terdapat beberapa kendala

yang diperlukan perbaikan. Aspek *performance, informance, control, efficiency, dan service* menunjukkan hasil kurang, terutama pada rendahnya akurasi data, duplikasi akibat dari input yang tidak lengkap, serta kurang mekanisme dalam validasi dan prosedur operasional pelayanan (SOP). Sementara pada aspek *economic* menunjukkan hasil yang baik, hal ini karena sistem biaya pemeliharaan yang jelas dan tidak memberatkan. Akan tetapi, diperlukan perbaikan pada tampilan sistem agar lebih fleksibel untuk mendukung efisiensi dan pengalaman pengguna yang lebih baik lagi.

### Saran

Klinik anhari disarankan melakukan diskusi dengan pihak ketiga untuk pembaharuan sistem yang sesuai dengan kebutuhan pengguna atau petugas klinik anhari. Selain itu, sebaiknya diadakan penyediaan standar operasional pelayanan (SOP) guna membantu pengguna dalam menggunakan sistem.

### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa Syukur, kami mengucapkan terima kasih kepada pihak klinik Anhari karena telah memberikan izin dan dukungan untuk melakukan penelitian di tempat yang penting ini. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada pembimbing kami yang selalu memberikan bimbingan dan arahan kepada kami sepanjang proses penelitian ini.

### 6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] E. Widayanti, D. H. Septiana, M. Irmaningsih, V. A. Putri, And S. C. Budi, "Kesiapan Puskesmas Samigaluh I Dalam Peralihan Rekam Medis Konvensional Ke Rekam Medis Elektronik," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, Vol. 11, No. 2, Pp. 102–107, 2023, Doi: 10.33560/Jmiki.V11i2.555.
- [2] S. O. Tuti, W. W. Freddy, And V. D. D. Diana, "Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Instalasi Rawat Jalan Rsup Prof Dr. R. D. Kandou Manado," *J. Kesehat. Tambusai*, Vol. 4, No. 2, Pp. 1210–1223, 2023.
- [3] D. Safutri, L. Indawati, P. Fannya, And N. Aula Rumana, "Tinjauan Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Marsidi Judono Bangka Belitung," *J. Kesehat. Tambusai*, Vol. 3, No. 1, Pp. 58–63, 2022, Doi: 10.31004/Jkt.V3i1.3645.
- [4] Y. N. Hasana, "Implementasi Metode Scrum Untuk Membangun Sistem Informasi Administrasi Layanan Pasien Pada Puri Dental Klinik Medan," 2021, [Online]. Available: <https://Eprints.Pancabudi.Ac.Id/Id/Eprint/1627/1/YolandaNurHasanah.Pdf>
- [5] J. Angga, R. Adrianti, And J. M. Raya, "Analisis Rekam Medis Elektronik Pada Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Dengan Metode Pieces," *J. Ilm. Komputasi*, Vol. 19, No. 4, Pp. 455–466, 2020, Doi: 10.32409/Jikstik.19.4.375.
- [6] T. Sari Dewi And A. A. Silva, "Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dari Perspektif Perekam Medis Dengan Metode Pieces," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, Vol. 11, No. 2, 2023, Doi: 10.33560/Jmiki.V11i2.597.
- [7] A. M. T. Utama, "Evaluasi Kinerja Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode Pieces Di Puskesmas Tempel I Sleman," *Kesehat. Masy.*, Vol. 9, Pp. 356–363, 2022.
- [8] V. Y. A. A. S. D. M. A. Hidayati, "Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanandarah Sistole Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Pantisosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincinkabupaten Padang Pariaman Tahun 2022," *J. Abdimas Sainatika*, Vol. 4, No. 1, Pp. 89–98, 2022.
- [9] Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, No. November. 2022.
- [10] E. A. Fiantika, Wasil M, Jumiyati, Honesti, Wahyuni, Jonata, *Metodologi Penelitian Kualitatif. In Metodologi Penelitian Kualitatif*, No. Maret. 2022. [Online]. Available: <https://Scholar.Google.Com/Citations?User=O-B3ejyaaaaj&HI=En>
- [11] Listiyani.E, "Analisis Sistem Informasi Management Rumah Sakit Menggunakan Metode Pieces," *Teknol. Informasi, Univ. Aisyiyah Yogyakarta*, 2022.
- [12] D. Zahra Firdausi, "Journal Health Information Management Indonesian ( Jhimi ) Issn 2829-6435 Analisa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Journal Health Information Management Indonesian ( Jhimi )," Vol. 2, No. 01, Pp. 6–10, 2023.
- [13] F. H. Dinata And A. Deharja, "Analisis Simrs Dengan Metode Pieces Di Rsu Dr. H. Koesnadi Bondowoso," *J. Kesehat.*, Vol. 8, No. 2, Pp. 106–117, 2020, Doi: 10.25047/J-Kes.V8i2.155.
- [14] Suhartanto, "Evaluasi Sistem Informasi Rekam Medis," *J. Kesehat.*, Vol. 1, No. 4, Pp. 79–95, 2021, [Online]. Available: <https://Nusantarahasanajournal.Com/Index.Ph p/Nhj/Article/View/122>
- [15] A. F. Istifani And Sholih, "Inspirasi Profesional Sistem Informasi," *J. Sisfo*, Vol. 07, No. 02, Pp. 165-180 Sistem, 2020.
- [16] M. Suheny, Enyarum, "Study Kasus Pada Klinik Rahima Di Kabupaten Serang-Banten," *J. Akunt. Dan Pajak*, Pp. 1–8, 2023, [Online]. Available: [Http://Jurnal.Stie-Aas.Ac.Id/Index.Php/Jap](http://Jurnal.Stie-Aas.Ac.Id/Index.Php/Jap)

- [17] Y. A. Wilar, K. Yuliawan, And A. A. Natsir, "Analisis Keamanan Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit Umum Daerah Nabire," *Mahesa Malahayati Heal. Student J.*, Vol. 3, No. 10, Pp. 3365–3374, 2023, Doi: 10.33024/Mahesa.V3i10.11246.
- [18] Fladyan Grace Wulur, Ida Fitriyani, And Vip Paramarta, "Analisis Pengaruh Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Pada Layanan Kesehatan Rumah Sakit: Literature Review," *J. Ilmu Kedokt. Dan Kesehat. Indones.*, Vol. 3, No. 2, Pp. 187–202, 2023, Doi: 10.55606/Jikki.V3i2.1725.
- [19] A. Ulfah, Y. Yunengsih, C. Rivatunisa, A. Arif Setyawan, I. Sari, And Y. Ayu Nuraeni, "Penerapan Dan Pelatihan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Di Klinik Prima Husada Bandung," *Padma*, Vol. 3, No. 2, Pp. 137–147, 2023, Doi: 10.56689/Padma.V3i2.1156.
- [20] I. Mardiyoko, H. Rohman, A. Aulia, And P. Kesehatan Bhakti Setya Indonesia, "Evaluasi Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Menggunakan Metode Technology Acceptance Model Di Puskesmas Semin I," *J. Community Empower.*, Vol. 1, No. 3, Pp. 40–45, 2021.