

Analisis Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Mutu Pelayanan Di UPTD Puskesmas Jatiranggon

¹Liska Suspenny, ²Budiharto, ³Ahdun Trigono

^{1,2,3}Universitas Respati Indonesia, Jl. Bambu Apus I No.3 3 1, RT.7/RW.7, Bambu Apus, Kec. Cipayung, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13890
e-mail: liskasuspenny@gmail.com

Abstrak

Diterbitkannya Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 yang berisi bahwa setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan Wajib Menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah penggunaan rekam medis elektronik diterima dengan baik dan berdampak terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Jatiranggon. Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif atau analistik. Populasi penelitian adalah seluruh SDM di Puskesmas jatiranggon yang menggunakan rekam medis elektronik. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa persepsi kemanfaatan adalah baik dan persepsi kemudahan adalah kurang, hal ini yang menyebabkan kurangnya mutu pelayanan. Hasil analisis bivariat didapat nilai $p\text{ value} > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan persepsi kemanfaatan dan kemudahan penggunaan rekam medis elektronik. Hasil persepsi kemanfaatan dan kemudahan penggunaan RME berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap mutu pelayanan. Analisis multivariat menyatakan bahwa variasi dalam mutu pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel persepsi kemanfaatan dan kemudahan RME. Dapat disimpulkan bahwa persepsi kemanfaatan dan kemudahan pengguna rekam medis elektronik dapat mempengaruhi mutu pelayanan. Peneliti menyarankan agar dilakukan evaluasi yang rutin, terencana dan berkelanjutan, perbaikan jaringan serta pengadaan perangkat yang memadai.

Kata Kunci : RME, Mutu Pelayanan

Abstract

The issuance of the Minister of Health Regulation Number 24 of 2022 states that every Health Service Facility is required to implement Electronic Medical Records aimed at improving service quality. This research aims to determine whether the use of electronic medical records is well-received and has an impact on service quality at Jatiranggon Health Center. The design of this research is quantitative research with a descriptive or analytic design. The research population consists of all human resources in Puskesmas Jatiranggon who use electronic medical records. Data analysis is conducted univariately, bivariately, and multivariately. The results of the univariate analysis indicate that the perception of usefulness is good and the perception of ease is lacking, which caused the quality of service to be inadequate. The results of the bivariate analysis showed a $p\text{-value} > 0.05$, indicating that there is no relationship between the characteristics of the respondents and their perceptions of the usefulness and ease of use of electronic medical records. The results show that perceptions of usefulness and ease of use of electronic medical records significantly and positively affect service quality. The multivariate analysis states that variations in service quality can be explained by the variables of perceived usefulness and ease of electronic medical records. It can be concluded that the perception of the usefulness and ease of use of electronic medical records can affect the quality of service. The researcher suggests that routine, planned, and sustainable evaluations be conducted, improvements to the network be made, and adequate devices be provided.

Keywords: RME, Quality Of Service

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama di wilayah kerjanya merupakan sarana pelayanan kesehatan pemerintah yang wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan adalah pelayanan kesehatan dasar yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat dan sangat strategis dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat.

Sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022 Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap serta jelas atau secara elektronik. Dengan demikian sebagai upaya peningkatan pelayanan dan efisiensi pelayanan Kesehatan mulai menggunakan rekam medis elektronik (Permenkes, 2022). Dalam memberikan Pelayanan yang berkualitas Puskesmas Jatiranggon tentunya mengikuti perkembangan dalam sistem Informasi Puskesmas. Salah satunya penggunaan Rekam Medis Elektronik sejak tahun 2024. RME yakni suatu sistem yang secara elektronik dapat menampung informasi pasien, begitu juga riwayat medis, hasil tes, serta obat-obatan. Penggunaan RME bisa membuat pelayanan kesehatan semakin meningkat dengan memudahkan komunikasi antara dokter terkait pengobatan, menambah efisiensi dokumentasi, memberi fasilitas beragam informasi, sekaligus mendorong tanggung jawab bersama dengan pasien. Manfaat pokok dari RME ialah pasien bisa mengakses satu catatan elektronik di Puskesmas yang bisa diakses kapan pun. RME memberi kemungkinan akses informasi yang lebih praktis serta mudah, dapat membuat integrasi data semakin meningkat antara sistem manajemen rumah sakit serta sistem yang lain dalam rangka meminimalkan kekeliruan manusia, meminimalkan urgensi ruang penyimpanan rekam medis, sekaligus mempunyai beragam manfaat yang lain. Sebagai aplikasi yang baru dipergunakan oleh sebab itu harus dikaji seberapa jauh peran RME terhadap peningkatan mutu pelayanan.

Mutu pelayanan menurut Institute of Medicine (IOM) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada individu dan populasi yang meningkatkan kemungkinan akan outcome kesehatan yang diinginkan dan konsisten dengan pengetahuan di profesi kesehatan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga mendefinisikan konsep dasar mutu adalah pelayanan yang diberikan harus efektif, efisien, dapat diakses, diterima, berpusat pada pasien, adil, dan aman. Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan layanan kesehatan yang optimal, diberikan sesuai dengan standar pelayanan, dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien (Permenkes RI No.30 Tahun 2022) (Okusa, 2008).

Technology Acceptance Model (TAM) adalah sebuah kerangka kerja yang digunakan untuk memahami bagaimana pengguna menerima dan mengadopsi teknologi. TAM (Technology Acceptance Model) diperkenalkan pertama kali oleh Fred Davis (1986) adalah teori dari pengembangan Theory Of Reasoned Action yang dikembangkan oleh Ajzen & Fishbein, 1980. TAM dikembangkan untuk memahami predictor manusia terhadap potensi penerimaan atau penolakan teknologi (Granić & Marangunić, 2019) Technology Acceptance Model (TAM) merupakan metode yang menjelaskan perilaku pengguna teknologi informasi yang berdasarkan pada kepercayaan (Beliefs), sikap (Attitude), Minat (intention) dan Hubungan antara perilaku pengguna (User Behavior RelationShip) (Rumana et al., 2020). Konsep dasar Technology Acceptance Model (TAM) adalah kerangka kerja yang digunakan untuk memahami dan memprediksi adopsi teknologi oleh pengguna. TAM menyatakan bahwa adopsi teknologi dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu *perceived usefulness* (persepsi kegunaan) dan *perceived ease of use* (persepsi kemudahan penggunaan).

Melalui penelitian ini, besar harapannya bisa memberi rekomendasi yang berguna untuk pengelola Puskesmas Jatiranggon serta instansi terkait dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan optimalisasi penggunaan RME. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya akan bermanfaat bagi institusi kesehatan, tetapi juga bagi masyarakat yang menjadi penerima layanan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif atau analistik. Pendekatan kuantitatif digunakan karena penelitian ini berfokus pada pengumpulan data numerik untuk mengukur hubungan antara variabel bebas (penggunaan rekam medis elektronik) dan variabel terikat (mutu pelayanan). Desain deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran tentang penggunaan rekam medis elektronik dan mutu pelayanan di Puskesmas. Desain analitik digunakan untuk mengidentifikasi hubungan atau pengaruh antara penggunaan rekam medis elektronik dengan mutu pelayanan

Populasi merupakan seluruh objek atau subjek penelitian yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan diambil suatu kesimpulan (Nursalam 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh SDM yang menggunakan Rekam Medik Elektronik yang berjumlah 30 orang. SDM yang menggunakan Rekam Medis Elektronik yaitu semua pegawai Puskesmas yang terlibat dalam pemberi pelayanan kesehatan seperti petugas rekam medis, perawat, farmasi, bidan, petugas pendaftaran dan dokter.

Sampel yang diambil yaitu pegawai puskesmas Jatiranggon yang menggunakan Rekam Medis selama 3 bulan yang terlibat langsung dalam proses pencatatan data elektronik sebanyak 30 orang. Kriteria Sampel adalah Seluruh SDM dengan usia 20- 55 tahun yang menggunakan Rekam Medis Elektronik. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah lakukan uji Validitas dan Reliabilitas di RS Mitra Keluarga Cibubur oleh Gabriella Tasha pada karya tulisnya yang terbit di Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah sakit Indonesia yang berjudul Analisis Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Terhadap Peningkatan Kualitas Mutu dan Keselamatan Pasien di RSIA Permata Sarana Husada pada tahun 2023. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas di RS Mitra Keluarga Cibubur. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan kepada 30 responden, sehingga mendapatkan nilai r hitung $> r$ table (0.36) sehingga dikatakan kuesioner tersebut valid. Kemudian peneliti melakukan uji reabilitas dan mendapatkan cronbach's alpha $> 0,6$ yang mengartikan bahwa kuesioner ini reliable, sehingga dapat disebarkan kepada responden Dan kuesioner didapatkan α -cronbach 0.980 jadi > 0.6 dikatakan reliable atau konsisten.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari karakteristik responden dapat disimpulkan bahwa puskesmas Jatiranggon memiliki potensi SDM yang mendukung untuk terlaksana dengan baik penggunaan teknologi digital yaitu usia pegawai yang sebagian besar adalah 20-30 tahun , pendidikan sebagian besar adalah setingkat D3/D4,serta masa kerja terbanyak adalah > 3 tahun sehingga diharapkan mampu beradaptasi dan menggunakan teknologi digital dengan baik. Jika dilihat dari karakteristik usia rentang usia terbanyak adalah 20-30 tahun,hal ini juga menjadi penyebab usia tidak berpengaruh terhadap penggunaan rekam medis elektronik karena hampir homogen dan rentang usia yang tidak terlalu besar. Begitu juga dengan karakteristik umur dan pendidikan yang memiliki rentang yang tidak lebar dan hampir homogen.

Pada penelitian univariat diperoleh hasil persepsi kemanfaatan rekam medis adalah baik yaitu 16 orang (53,3 %) artinya responden menilai bahwa rekam medis elektronik bermanfaat, berguna, dan memberikan nilai positif dalam proses pelayanan Kesehatan.Temuan ini sejalan dengan Teori Technology Acceptance Model (TAM) yang dikembangkan oleh Davis (1989). Dalam teori ini, perceived usefulness (kemanfaatan yang dirasakan) merupakan salah satu variabel utama yang mempengaruhi penerimaan dan penggunaan teknologi informasi. Menurut TAM, semakin tinggi persepsi seseorang bahwa sistem informasi bermanfaat, maka semakin besar kemungkinan sistem tersebut akan diterima dan digunakan secara konsisten.

Hasil penelitian tentang persepsi kemudahan pengguna rekam medik elektronik adalah kurang sebanyak 18 orang (60%). Hasil bahwa 60% responden merasa RME sulit digunakan menunjukkan bahwa salah satu pilar penting dalam TAM tidak terpenuhi, yang berpotensi

menghambat penerapan dan keberhasilan RME secara menyeluruh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan di fasilitas kesehatan masih tergolong kurang, dengan proporsi sebesar 53,3%. Salah satu penyebab utama dari rendahnya mutu pelayanan ini adalah persepsi pengguna bahwa sistem Rekam Medis Elektronik (RME) tidak mudah untuk digunakan Menurut Technology Acceptance Model (TAM) yang dikembangkan oleh Davis (1989).

Hasil analisis Chi-square diketahui bahwa hubungan karakteristik responden terhadap persepsi kemanfaatan rekam medik elektronik yaitu jenis kelamin dengan nilai p value adalah $0,886 > 0,05$, Usia dengan nilai p value $0,620 > 0,05$, Pendidikan dengan nilai p value $0,331 > 0,05$, unit dengan nilai P value $0,086 > 0,05$, jabatan dengan nilai p value $0,295$, lama bekerja dengan nilai p value $0,798 > 0,05$ yang berarti bahwa seluruh karakteristik responden tidak memiliki hubungan dengan persepsi kemanfaatan rekam medik elektronik. Berdasarkan hasil uji Chi-square, diperoleh bahwa variabel karakteristik responden meliputi jenis kelamin ($p = 0,511$), usia ($p = 0,224$), pendidikan ($p = 0,490$), unit kerja ($p = 0,126$), jabatan ($p = 0,129$), dan lama bekerja ($p = 0,856$) seluruhnya memiliki nilai p -value $> 0,05$. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara karakteristik demografi maupun pekerjaan responden dengan persepsi kemudahan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan hasil uji statistik Chi-square, diperoleh bahwa nilai p -value = $0,001 (< 0,05)$ untuk hubungan antara persepsi kemanfaatan dan kemudahan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) dengan mutu pelayanan. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara persepsi kemanfaatan dan kemudahan pengguna RME dengan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan yang diteliti. Hasil Regresi Linier sederhana untuk persepsi kemanfaatan rekam medik elektronik menyatakan bahwa sebesar 36,9% variasi dalam mutu pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel persepsi kemanfaatan RME, sedangkan sisanya sebesar 63,1% dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian ini, seperti kemudahan penggunaan, faktor organisasi, kebijakan manajemen, atau motivasi kerja tenaga. Hasil analisis regresi linier sederhana untuk persepsi kemudahan pengguna menunjukkan bahwa 54,2% variasi mutu pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel persepsi kemudahan penggunaan RME, sedangkan sisanya sebesar 45,8% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak termasuk dalam model, seperti persepsi kemanfaatan, faktor organisasi, kebijakan manajemen, atau sikap kerja individu.

SIMPULAN

Dari Penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Persepsi responden terhadap kemanfaatan rekam medis elektronik adalah baik yaitu 16 orang (53,3 %) artinya responden menilai bahwa rekam medis elektronik bermanfaat, berguna, dan memberikan nilai positif dalam proses pelayanan kesehatan.
2. Persepsi kemudahan pengguna rekam medik elektronik adalah kurang sebanyak 18 orang (60%). Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pengguna RME merasa bahwa sistem tersebut belum cukup mudah dipahami, dioperasikan, ataupun diakses dalam menjalankan tugas-tugas pencatatan dan pengelolaan data pasien.
3. Dari Hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar mutu pelayanan adalah kurang (53,3%). Hal ini disebabkan karena ketidakseimbangan antara persepsi kemudahan dan persepsi kemanfaatan ini berdampak langsung terhadap mutu pelayanan.
4. Tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara seluruh karakteristik responden tersebut dengan persepsi kemanfaatan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Artinya faktor demografis maupun faktor pekerjaan individu tidak menjadi penentu utama dalam pembentukan persepsi kemanfaatan terhadap sistem RME.
5. Tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara karakteristik demografi maupun pekerjaan responden dengan persepsi kemudahan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME).
6. Berdasarkan hasil penelitian ini, persepsi kemanfaatan RME berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap mutu pelayanan, sebagaimana dijelaskan dalam kerangka Teori

Technology Acceptance Model (TAM). Dengan demikian, peningkatan persepsi kemanfaatan di kalangan tenaga kesehatan dapat menjadi salah satu strategi penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di era digital.

7. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi kemudahan penggunaan RME berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap mutu pelayanan, sebagaimana dijelaskan dalam kerangka Technology Acceptance Model (TAM). Oleh karena itu, kemudahan sistem harus menjadi prioritas utama dalam pengembangan dan penerapan RME agar berdampak nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
8. Hasil Regresi Linier sederhana untuk persepsi kemanfaatan rekam medis elektronik menyatakan bahwa sebesar 36,9% variasi dalam mutu pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel persepsi kemanfaatan RME, sedangkan sisanya sebesar 63,1% dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian ini, seperti kemudahan penggunaan, faktor organisasi, kebijakan manajemen, atau motivasi kerja tenaga.
9. Hasil analisis regresi linier sederhana untuk persepsi kemudahan pengguna menunjukkan bahwa 54,2% variasi mutu pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel persepsi kemudahan penggunaan RME, sedangkan sisanya sebesar 45,8% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak termasuk dalam model, seperti persepsi kemanfaatan, faktor organisasi, kebijakan manajemen, atau sikap kerja individu.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian tentang variabel lain yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan di Institusi kesehatan seperti faktor organisasi, kebijakan manajemen, sikap kerja atau motivasi kerja tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Antonius Rino Vanchapo, Magfiroh. 2022. Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien. Jakarta. Tata Mutiara Hidup Indonesia.
- [2] Aykut Uslu, Jurgen Stausberg, MD, Prof DR. 2021. Value of the Elektronik Medical Record for Hospital Care : Update From the Literature. Journal of Medical Internet Research.
- [3] Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021a). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi), 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>
- [4] Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021b). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. Jatisi (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi), 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>
- [5] Anonim. Diffusion of Innovations Theory To Inform Communications
- [6] Anonim. Faqihruhyhan's sites - Teori Peacefull End of Life (PEOL)
- [7] Anonim. <https://ehealth.co.id/blog/post/permenkes-no-24-2022-faskes-wajib-rekam-medis-elektronik>
- [8] Anonim. <https://mutupelayanankesehatan.net/sample-levels/19-headline/3744-definisi-dan-dimensi-mutu-pelayanan-kesehatan> , Input, Proses, Output Menurut Donabedian | rhyerhiathy
- [9] Anonim. Kemenkes RI. (2022). Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [10] Anonim. World Health Organization (WHO). (2019). "Digital health: A strategy to improve health service delivery." Retrieved from [WHO website] (<https://www.who.int>).
- [11] Ardianto, E. T., & Nurjanah, L. (N.D.). Analisis Aspek Keamanan Data Pasien Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit X.

- [12] Belrado, R. N., & Wahab, S. (2024). Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit. 6(4).
- [13] Ellief Fariha Rahmawati, Widodo J. Pudjirahardjo.2014. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Dengan Teori Donabedian Di Instalasi Laboratorium . Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 2 Nomor 1 Januari-Maret 2014
- [14] Fita Rusdian Ikawati, 2024. Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit. Journal of Multidisciplinary Research and Development.
- [15] Hastin Atas Asih, Indrayadi. 2023. Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia: Literature Review. Jurnal Promotif Preventif . Vol. 6, No. 1, Februari 2023, Hal. 182 – 198.
- [16] Hsieh, Y. C., et al. (2020). "The impact of training on the adoption of electronic health records." International Journal of Medical Informatics, 134, 104028.
- [17] Informasi Manajemen RS “X” Kota Palopo: The Influence of System Quality, Information Quality and Service Quality on User Satisfaction of the Management Information System RS “X” Palopo City. Jurnal Surya Medika, 9(2), 219–224. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i2.5698>
- [18] Jansen, K. L., et al. (2020). "Reducing medication errors through electronic health records." Journal of Patient Safety, 16(1), e1-e7.
- [19] Kuo, K. M., et al. (2020). "Patient privacy concerns in electronic health records: A systematic review." Journal of Healthcare Management , 65(2), 123-136.
- [20] Kurniawati, R. F., & Kusumawardhani, O. B. (N.D.). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Petugas Dalam Pelayanan Waktu Tunggu Pasien Di Rumah Sakit.
- [21] Laila, M. I. K., Pribadi, M. S. W., Ariyanto, O. S., Yunita, P. N., Tri, S. N., Pujanggi, W. K. A., & Sutha, D. W. (2024). Magda Ifitah Khusful Laila1, Maylina Surya Wirawati Pribadi2, Okky Sandi Ariyanto3, Priscilia Nanda Yunita4*, Shella Nanda Tri Rahayu5, Waffa Kesa Andin Pujanggi6, Diah Wijayanti Sutha7. 12(1).
- [22] Masriani Situmorang, Mulyana. 2023. Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran, Volume 6 Nomor 4.
- [23] Muhlizardy, Asti Nurhayati, Winda Azmi Meisari, Dyah Rochyani. 2024. Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit X. Inovasi Kesehatan Global. Volume 1 No.3.
- [24] Machsur Tunggal: Resume Teori Donabedian dan Teori Parasuraman
- [25] Nurlifa, A., & Kusumadewi, S. (N.D.). Analisis Pengaruh User Interface Terhadap Kemudahan Penggunaan Sistem Pendukung Keputusan Seorang Dokter. 2.
- [26] Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehaan. Rineka Cipta. [https://doi.org/S0887899401003605 \[pii\]](https://doi.org/S0887899401003605 [pii]).
- [27] Pestaria Saragih, Arjuna Ginting, Pomarida Simbolon , Nasipta Ginting,Adrian Hutaaruk, Anthonyus, Jev Boris. Edukasi Manfaat Rekam Medis Dalam Keselamatan Pasien Dan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit. 2023. Jurnal Pengabdian Kesehatan (Jupkes). Vol. 2, No. 2. Pp. 43-47
- [28] Rahmi Nuzula Belrado, Harmendo, Sabda Wahab. 2024. Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. Jurnal Penelitian Perawat Profesional .Volume 6 Nomor 4.
- [29] Rahmadiani, N. W. (N.D.-B). 5 Publications 7 Citations See Profile.
- [30] Rizky Soetam Wicaksono. 2021. Teori Dasar Technology Acceptance Model. CV. Seribu Bintang
- [31] Suci Ariani. 2023. Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi dan Mutu Pelayanan. JUKEKE Vol 2 No. 2 | Juni 2023 | ISSN: 2829-0437 (cetak), ISSN: 2829-050X (online), Hal 7-14.
- [32] Sari, R., & Hidayat, R. (2021). Pengaruh Rekam Medis Elektronik terhadap Efisiensi Pelayanan Kesehatan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(2), 123-130.

- [33] Saputro, P. H., Budiyanto, D., & Santoso, J. (2016). Model Delone and Mclean Untuk Mengukur Kesuksesan E-Government Kota Pekalongan. *Scientific Journal of Informatics*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.15294/sji.v2i1.4523>
- [34] Sari, N., Ervianingsih, E., & Zahran, I. (2023). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem
- [35] Sudirahayu, I., & Harjoko, A. (2017). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Journal of Information Systems for Public Health*, 1(3). <https://doi.org/10.22146/jisph.6536>.
- [36] Tasha Gabriella, Windiyaningsih Cicilia, Trigono Ahdun. Analisis Pengaruh Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Terhadap Peningkatan Kualitas Mutu dan Keselamatan Pasien di RSIA Permata Sarana Husada Tahun 2023. 2023. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSİ). Vol 7 N0 4.*