

**IMPLEMENTASI SISTEM REKAM MEDIK ELEKTRONIK DI INSTALASI RAWAT
JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PURI HUSADA TEMBILAHAN**

Yuliana. S^{1*} Jasrida Yunita², UdinSyafriudin³

^{1,2} Universitas Hang Tuah Pekanbaru.

³ Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilihan

syuliana78@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Rekam Medis Elektronik adalah informasi, pernyataan dan interpretasi yang dibuat oleh dokter atau petugas kesehatan lain selama diagnosis pasien dan penanganan pasien yang dimasukkan dan disimpan dalam bentuk digital melalui sistem elektronik (1). Berdasarkan Permenkes No. 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan RME, namun di Instalasi Rawat Jalan RSUD Puri Husada Tembilihan pelaksanaan RME belum optimal.

Tujuan: Untuk mengetahui Implementasi Rekam Medik Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilihan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif melalui metode wawancara mendalam dan telaah dokumen. Pengambilan sampel informan menggunakan *Purposive Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dengan jumlah sampel penelitian terdiri dari 9 informan yang terdiri dari 1 informan kunci, 3 informan utama dan 5 informan pendukung. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 11 November 2024 sampai dengan 28 November 2024 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Puri Husada Tembilihan. **Hasil:** Untuk metode penetapan prioritas masalah menggunakan metode *USG (Urgency, Seriousness, Growth)* yang dilakukan bersama pembimbing lapangan. Untuk menentukan alternatif pemecahan masalah menggunakan *fishbone analysis* dan membuat matrik rencana intervensi. Berdasarkan hasil pengkajian di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilihan bahwa implementasi Rekam Medik Elektronik belum optimal. **Simpulan :** Belum optimalnya implementasi RME diharapkan pihak Rumah Sakit melaksanakan sosialisasi tentang penggunaan RME, memasukkan kebutuhan belanja komputer, printer, scan dan sarana yang mendukung terlaksananya RME, membuat MOU tentang peningkatan jaringan internet dan melakukan koordinasi kepada Yayasan Khanza Indonesia dalam hal memodifikasi menu RME agar mudah digunakan oleh tenaga medis.

Kata Kunci : Instalasi rawat jalan, Rekam medik elektronik, rumah sakit

ABSTRACT

Introduction: Electronic Medical Records are information, statements and interpretations made by doctors or other health workers during patient diagnosis and patient treatment which are entered and stored in digital form through an electronic system (1). Based on Minister of Health Regulation no. 24 of 2022 concerning Medical Records that all health service facilities are required to provide RME, however in the Outpatient Installation of Puri Husada Tembilihan Hospital, the implementation of RME is not yet optimal. **Objective:** To determine the implementation of electronic medical records in the outpatient installation of the Puri Husada Tembilihan Regional General Hospital. **Method:** This research uses a qualitative descriptive design through in-depth interviews and document review. Sampling of informants used Purposive Sampling, namely a sample selection technique with certain considerations determined by the researcher with the total research sample consisting of 9 informants consisting of 1 key informant, 3 main informants and 5 supporting informants. This research was carried out from November 11, 2024 to November 28, 2024 at the Outpatient Installation of Puri Husada Hospital, Tembilihan. **Results:** The method for determining problem priorities uses the *USG (Urgency, Seriousness, Growth)* method which is carried out together with the field supervisor. To determine alternative problem solutions using *fishbone analysis* and create an intervention plan matrix. Based on the results of the study at the Outpatient Installation at Puri Husada Tembilihan Regional General Hospital, the implementation of Electronic Medical Records has not been optimal. **Conclusion:** The implementation of RME is not yet optimal. It is hoped that the Hospital will carry out socialization regarding the use of RME, include the need for purchasing computers, printers, scans and facilities that support the implementation of RME, make an MOU regarding improving the internet network and coordinate with the Khanza Indonesia Foundation in terms of modifying the RME menu so that easy to use by medical personnel.

Keywords : Outpatient installation, Elektronik medical record, Hospital

PENDAHULUAN

Rekam Medis Elektronik adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis (2). Tujuan dan manfaat rekam medis elektronik yaitu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, ketersediaan rekam medis dan mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis berbasis digital dan terintegrasi. Dengan tujuan dan manfaat tersebut, maka fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban menyelenggarakan RME sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023

Menurut (3) penggunaan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan pertama menghadapi beberapa tantangan seperti staf medis yang tidak memiliki keterampilan teknis yang memadai, ketidakpastian mengenai keamanan data, dan resistensi terhadap perubahan dari beberapa pihak. Namun, faktor-faktor seperti keuntungan yang dirasakan, kemudahan penggunaan dan dukungan organisasi ternyata membantu penggunaan rekam medis elektronik oleh staff medis dan tenaga kesehatan. Sedangkan menurut (4) pelaksanaan rekam medis elektronik di rawat jalan dan rawat inap banyak ditemukan masalah seperti jaringan internet yang sering terkendala serta fasilitas yang tersedia seperti komputer tidak mencukupi sehingga dokter dan tenaga kesehatan lainnya saling menunggu untuk melakukan penginputan data.

Survei yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) pada bulan Maret 2022 menemukan bahwa dari 3.000 rumah sakit di Indonesia, masih 50% saja yang telah menerapkan sistem rekam medis elektronik. Dari persentase tersebut, baru 16% yang sudah menyelenggarakan rekam medis elektronik dengan baik. Fakta ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit yang harus beralih ke sistem elektronik, serta mengoptimalkan sistem elektronik yang telah diterapkan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan sebagai rumah sakit umum milik pemerintah daerah telah memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit disingkat SIMRS. Proses pengembangan SIMRS di RSUD Puri Husada Tembilahan dilakukan oleh pihak ketiga yaitu Yayasan SIMRS Khanza Indonesia dan Tim IT RSUD Puri Husada Tembilahan. Implementasi SIMRS di RSUD Puri Husada Tembilahan telah dilakukan sejak tahun 2023 namun pelaksanaannya belum optimal.

Berdasarkan hasil wawancara bersama kepala bidang pelayanan penunjang non medik mengatakan bahwa keberhasilan implementasi rekam medis elektronik terletak pada keinginan dan kemauan sumber daya manusia dalam melaksanakannya. Hal ini sejalan dengan pendapat kepala seksi rekam medis dan

pelaporan yang mengatakan bahwa keberhasilan implementasi rekam medis tergantung kepada kepatuhan sumber daya manusianya. Kepatuhan implementasi Rekam Medik Elektronik $\pm 60\%$.

Hasil wawancara dengan kepala unit SIMRS mengatakan bahwa proses entry data pada aplikasi kunjungan pasien rawat jalan saat ini hanya dilakukan pada beberapa data saja, yaitu untuk data pendaftaran pasien, asesmen awal keperawatan, asesmen awal medis dan resep obat sedangkan untuk pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi belum bisa dilaksanakan. Proses entry data dilakukan oleh petugas pendaftaran, perawat poliklinik, dokter yang bertugas di poliklinik dan apoteker rawat jalan. Masih ada beberapa dokter yang belum melakukan proses entry data rekam medis, sehingga mengganggu implementasi rekam medik elektronik.

Hasil wawancara dengan penanggungjawab apotik rawat jalan mengatakan bahwa hambatan dalam pelaksanaan rekam medik elektronik salah satunya adalah belum semua dokter melakukan entry data melalui rekam medis elektronik sehingga resep masih dilakukan secara manual. Pada saat peresepan secara manual tulisan dokter tidak jelas dan susah terbaca sehingga apoteker yang bertugas harus mengkonfirmasi ulang kepada dokter yang meresep obat. Hal seperti ini mengakibatkan pelayanan kepada pasien terganggu sehingga waktu tunggu pelayanan menjadi lebih lama. Jaringan internet yang sering terkendala juga berakibat terhadap waktu tunggu yang lama. Penanggungjawab apotik rawat jalan juga mengeluhkan bahwa pasien sering marah-marah karena waktu tunggu obat lama. Keterlambatan ini disebabkan karena resep obat yang telah di entry oleh dokter tidak terkirim ke apotik rawat jalan sehingga petugas apotik tidak mengetahui ada resep masuk melalui rekam medis elektronik, setelah dikonfirmasi ke dokter yang menangani pasien ternyata rekam medis elektronik di poliklinik masih loading dan belum terkirim.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan analisis mengenai “Implementasi Rekam Medik Elektronik di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan”. Dengan demikian tujuan penelitian ini untuk mengetahui Implementasi Rekam Medik Elektronik di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan.

METODE

Desain dan Informan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif melalui metode wawancara mendalam dan telaah dokumen. Metode ini digunakan untuk menggali informasi lebih mendalam mengenai permasalahan yang akan diteliti mengenai implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Puri Husada Tembilahan. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 11 November 2024 sampai dengan 28 November 2024 di RSUD Puri Husada Tembilahan. Pengambilan sampel informan menggunakan *Purposive Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau *information-rich cases* memilih berdasarkan strategi dan tujuan yang ditetapkan oleh peneliti (5). Sampel penelitian terdiri dari 9 informan

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

yang terdiri dari 1 informan kunci, 3 informan utama dan 5 informan pendukung.

Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer dan sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung melalui hasil observasi dan wawancara kepada informan di RSUD Puri Husada Tembilahan. Wawancara merupakan suatu kegiatan untuk mendapatkan informasi secara langsung kepada responden (6). Sedangkan observasi merupakan metode pengumpulan data dengan menggunakan pengamatan langsung maupun tidak langsung (7). Selain itu menggunakan data sekunder yaitu data yang telah ada sebelumnya seperti profil Rumah Sakit, struktur organisasi, laporan Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien serta jumlah staf RSUD Puri Husada Tembilahan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari wawancara, observasi dan telaah dokumen didapatkan beberapa identifikasi masalah diantaranya belum optimalnya implementasi rekam medik elektronik di Instalasi Rawat Jalan, waktu tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan ≥ 60 menit dan input data rekam medik pada sediaan obat tidak sesuai dengan stok obat yang ada.

Dari hasil identifikasi masalah lalu menetapkan prioritas masalah yang dilakukan dengan cara memberi pembobotan nilai untuk setiap masalah yang sudah dilakukan. Proses pembobotan nilai untuk setiap masalah dilakukan dengan menggunakan metode *USG (Urgency, Seriousness, Growth)*. Metode *USG* merupakan salah satu cara untuk menetapkan urutan prioritas masalah dengan metode teknik *scoring* 1-5 dan dengan mempertimbangkan tiga komponen dalam metode *USG*.

Tabel 1. USG Menentukan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	Total	Rangking
1	Belum optimalnya implementasi rekam medik elektronik di Instalasi Rawat Jalan	5	5	4	14	1
2	Waktu tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan ≥ 60 menit	4	4	4	12	2
3	Input data rekam medik pada sediaan obat tidak sesuai dengan stok obat yang ada	4	3	3	10	3

Ket: berdasarkan skala likert 1-5 (5 = Sangat Besar, 4 = Besar, 3 = Sedang, 2 = Kecil, 1 = Sangat Kecil)

Berdasarkan hasil pembobotan yang dilakukan maka masalah yang menjadi prioritas masalah yaitu belum optimalnya implementasi rekam medik elektronik di Instalasi Rawat Jalan yang ditetapkan yaitu target capaian 100% namun yang tercapai hanya 60%. Oleh karena itu perlu dibuat usulan pemecahan masalah tersebut. Sebelum menentukan alternatif pemecahan masalah terlebih dahulu

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

dibuat *fish bone analysis* (analisis tulang ikan) yang menggambarkan penyebab timbulnya masalah sebagai berikut:

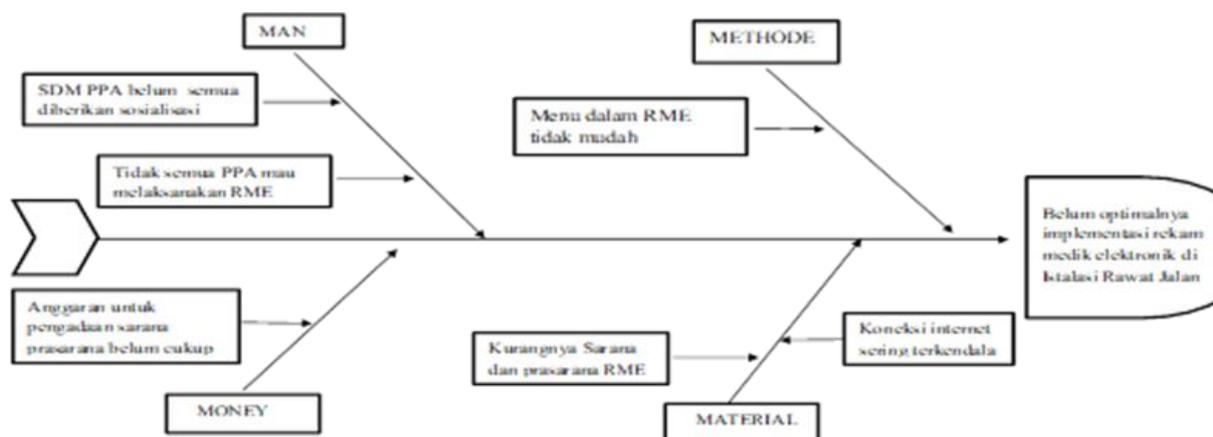


Diagram 1. *Fishbone Analysis* Mengidentifikasi dan Menganalisis Masalah

Dari gambar *fishbone analysis* dapat dirumuskan penyebab dan alternatif pemecahan masalah sebagai berikut:

Tabel 2. Alternatif Pemecahan Masalah

No	Komponen	Penyebab	Solusi
1.	Man	Belum semua Profesi Pemberi Asuhan mendapatkan sosialisasi Belum semua Profesi Pemberi Asuhan mau mengisi Rekam Medik Elektronik	Mengajukan proposal agar dilakukan sosialisasi secara bertahap kepada Profesi Pemberi Asuhan Mengadakan sosialisasi tentang manfaat implementasi RME kepada Profesi Pemberi Asuhan
2.	Material	Kurangnya Sarana dan Prasarana Koneksi internet sering terkendala	Membuat rencana untuk pengadaan komputer Membuat rencana untuk bekerjasama dengan lintas sektor yaitu dinas Komunikasi dan Informatika dalam hal peningkatan jaringan
3.	Methodode	Menu dalam RME tidak mudah	Melakukan koordinasi dengan IT dalam hal memodifikasi menu RME agar mudah digunakan
4.	Money	Anggaran untuk pengadaan sarana prasarana belum cukup	Memasukkan anggaran pengadaan computer dan penambahan jaringan kedalam RAB tahunan

PEMBAHASAN

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan selama penelitian di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan, berikut keterangan analisis masalah:

MAN

Belum semua Profesi Pemberi Asuhan mendapatkan sosialisasi

Hasil wawancara mendalam terkait sosialisasi Rekam Medik Elektronik di Insatalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan bahwa sebagian besar informan mengatakan belum mendapatkan pelatihan secara formal, tetapi penanggung jawab poliklinik sudah mendapatkan sosialisasi tentang penggunaan RME oleh Tim IT dan mengatakan jika ada masalah dalam RME Tim IT siap dipanggil untuk memberikan pembelajaran langsung. Sebagian besar informan mengatakan belum semua tenaga Profesi Pemberi Asuhan mendapatkan sosialisasi. Alternatif pemecahan masalah diambil dari penelitian yang berjudul Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT-fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon. Pada penelitian (8) mengatakan kekurangan dalam implementasi sistem informasi rekam medis elektronik dibagian poliklinik saraf antara lain: tidak dilakukan sosialisasi dan pelatihan terlebih dahulu, dokter merasa tidak biasa menggunakan rekam medik elektronik dan memperlambat pekerjaan, belum adanya program yang terencana seperti tidak adanya tim, belum adanya jadwal pemeliharaan, belum adanya jadwal pelatihan dan sosialisasi, belum adanya juklak dan juknis yang tertulis. Pelatihan, artinya merupakan investasi bermanfaat baik bagi individu maupun perusahaan secara keseluruhan. Diharapkan dilakukan sosialisasi terlebih dahulu sebelum menerapkan implementasi rekam medik elektronik.

Belum semua Profesi Pemberi Asuhan mau mengisi Rekam Medik Elektronik.

Alternatif pemecahan masalah diambil dari penelitian yang berjudul Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Fktp Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM). Menurut (3) mengatakan bahwa beberapa factor [enghambat dalam implementasi Rekam Medik Elektronik adalah keterbatasan keterampilan teknis staf medis, ketidakpastian tentang keamanan data dan resistensi atau tidak mau terhadap perubahan yang terjadi dari berbagai pihak. Hal ini sejalan dengan (9) yang menyatakan penerimaan dan penggunaan teknologi melalui kerangka model *The Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* versi kedua (UTAUT 2) dipengaruhi secara langsung oleh niat perilaku dan fasilitas pendukung, serta perilaku penggunaan memengaruhi kepuasan pengguna yang bertujuan meningkatkan efisiensi dan efektifitas dalam organisasi.

MATERIAL

Kurangnya sarana dan prasarana Rekam Medik Elektronik

Hasil wawancara mendalam terkait sarana dan prasarana Rekam Medik Elektronik, 2 dari 3 informan mengatakan sarana dan prasarana seperti komputer dan scan masih kurang. Alternatif pemecahan masalah diambil dari penelitian yang berjudul Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. Pada penelitian (10) mengatakan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah X Bandung belum optimal dalam implementasi penggunaan rekam medik elektronik hal ini disebabkan karena masih terdapat beberapa permasalahan dan kekurangan yaitu sarana dan prasarana yang belum memadai.

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Koneksi internet sering terkendala

Alternatif pemecahan masalah diambil dari penelitian yang berjudul Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan Menggunakan Metode Hot-Fit Dalam Mendukung Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun Tahun 2020. Pada penelitian (11) mengatakan kendala terbesar pada aspek kualitas informasi terletak pada jaringan yang tersedia sering lambat dan sambungannya sering terputus sehingga informasi yang dihasilkan terkadang menjadi tidak akurat dan tidak konsisten. Perlu dilakukan perbaikan dalam hal penyediaan jaringan internet agar tidak menghambat dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Selain itu perlu juga melakukan pengembangan terhadap aplikasi SIMRS agar dapat diakses dari rumah

oleh bagian IT sehingga memudahkan untuk melakukan monitoring data dan mudah melakukan perbaikan apabila terjadi kendala pada saat pelayanan. Hal ini sejalan dengan (12) menyatakan bahwa jaringan internet sering mengalami error hal ini karena jaringan terlalu sibuk sehingga menyebabkan informasi yang dihasilkan tidak konsisten.

METHOD

Menu dalam Rekam Medik Elektronik tidak mudah

Alternatif pemecahan masalah diambil dari penelitian yang berjudul Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan *Technology Acceptance Model* di Rumah Sakit X di Kota Surabaya. Pada penelitian (13) mengatakan bahwa kemudahan dalam sebuah sistem elektronik dapat meningkatkan antusias pengguna dalam mengimplementasikan rekam medik elektronik. Rekomendasi peneliti kepada rumah sakit X adalah agar memilih desain interface yang interaktif dengan memilih layout yang simple serta menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna dengan menerapkan secara rutin kegiatan pengembangan Rekam Medik Elektronik yang melibatkan pengguna agar pengguna merasa puas dengan adanya penerapan Rekam Medik Elektronik sehingga dapat secara sukarela menggunakan Rekam Medik Elektronik sebagai sarana pencatatan karena dapat mengakomodasi seluruh kebutuhan pelayanan di Rumah Sakit X di kota Surabaya

SIMPULAN

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan sebagai rumah sakit umum milik pemerintah daerah telah memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit disingkat SIMRS. Proses pengembangan SIMRS di RSUD Puri Husada Tembilahan dilakukan oleh pihak ketiga yaitu Yayasan SIMRS Khanza Indonesia dan Tim IT RSUD Puri Husada Tembilahan. Implementasi SIMRS di RSUD Puri Husada Tembilahan telah dilakukan sejak tahun 2023 namun pelaksanaan implementasi Rekam Medik Elektronik di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan belum optimal.

Rekomendasi yang diberikan penulis adalah pihak Rumah Sakit melaksanakan sosialisasi ulang secara bertahap tentang penggunaan dan manfaat menggunakan Rekam Medik Elektronik kepada tenaga Kesehatan yang ada di

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Instalasi Rawat Jalan RSUD Puri Husada Tembilahan, memasukkan kebutuhan belanja kedalam Rencana Biaya Anggaran mengenai belanja computer, printer, scan dan sarana yang mendukung terlaksananya Rekam Medik Elektronik, membuat MOU dengan lintas sektor yaitu Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Indragiri Hilir tentang Peningkatan jaringan internet, dan merekomendasikan agar pihak Rumah Sakit melakukan koordinasi kepada Yayasan Khanza Indonesia dalam hal memodifikasi menu Rekam Medik Elektronik agar mudah digunakan oleh tenaga medis.

KONFLIK KEPENTINGAN

Pada penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pengumpulan data, terutama bagi seluruh informan penelitian. Terima kasih juga kepada Rumah Sakit Daerah Puri Husada Tembilah yang telah memberikan izin penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Febrianti EC, Nurmawati I, Muflihatin I. Evaluasi Rekam Medik Elektronik di Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat dan Rawat Inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2020;1(4):537–44.
2. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medik. 2022;
3. Widiyanto WW, Suparti S, Budi AP, Sunandar A. Analisis Penerapan Rekam Medik Elektronik Di Fktp Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (Tam). *Pros Semin Inf Kesehat Nas*. 2023;111–9.
4. Rusmanwadi WWFWFR. Faktor determinan Implementasi Rekam Medik elektronik. *J Keperawatan*. 2024;17(1):33–42.
5. Rany Novita dan Yunita Jasrida. Metodologi Penelitian Kualitatif Bidang Kesehatan. *Global Aksara Pers*. 2022.
6. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA. Metodologi Penelitian Kesehatan. *Kita Penulis*. 2021;
7. Dr. Bambang Sigit Widodo, S.Pd MP. Metode Penelitian Pendidikan. *Eiga Media*. 2021. 1–299 p.
8. Franki, Sari I. Evaluasi Rekam Medik Elektronik dengan Metode HOT-fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon Franki. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2024;13:43–51.
9. Katrina Permassari ummi salamah. Faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan dan penggunaan website digitalent.kominfo.go.id serta pengaruhnya terhadap kepuasan pengguna. 2024;1–20.
10. Rosalinda R, Setiatin SS, Susanto AS. Evaluasi Penerapan Rekam Medik Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika*

J Ilm Indones. 2021;1(8):1045–56.

11. Fadhilla SAN. Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan Menggunakan Metode Hot-Fit Dalam Mendukung Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun Tahun 2020. (Doctoral Diss Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun). 2020;
12. Handayani IA, Marsudarinah, Marwanto EB. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Rekam Medik Elektronik Menggunakan Metode HOT-FIT di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Pros Semin Inf Kesehat Nas. 2023;(2964-674X):78.
13. Intansari I, Rahmaniati M, Hapsari DF. Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan Technology Acceptance Model di Rumah Sakit X di Kota Surabaya. J- REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat. 2023;4(3):108–1