

**PENGARUH ASPEK TEKNOLOGI DAN PELATIHAN TERHADAP  
PENGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK OLEH  
PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN (PPA)  
DAN PENUNJANG MEDIS DI  
RS UMUM PATRIA IKKT**

**Tazkyatun Nafs<sup>1</sup>, Tria Saras Pertiwi<sup>2</sup>, Hosizah<sup>3</sup>, Mieke Nurmalasari<sup>4</sup>  
Universitas Esa Unggul, Jakarta**

email: <sup>1</sup>tazkyatunnafs@student.esaunggul.ac.id, <sup>2</sup>tria.saras@esaunggul.ac.id

**Abstract:** *Electronic Medical Records (EMR) is a computerized recording of patient illnesses and problems. This is stated in PMK No. 24 of 2022 which states that Medical Records need to be organized electronically. However, in its implementation, various problems were found such as format incompatibility, network system disruptions, unavailability of features that meet user needs, and displays that are not easy to understand. As well as the unavailability of SOPs that serve as guidelines for users, and lack of training in the Use of EMR. This study aims to see the effect of Technology and Training Aspects on the Use of EMR at Patria IKKT General Hospital. The type of research used is quantitative research and uses a cross-sectional design. The population in this study were Professional Care Providers (PPA) and Medical Supporters in outpatient care and the sample in this study was 53 respondents with a total sampling technique. Data collection used a questionnaire with a Likert scale. The data analysis technique used multiple linear analysis tests. The results of the study explain that there is a significant influence on the System Quality variable on the Use of RME with a p-value of  $0.002 < 0.05$ , the Information Quality variable has a significant effect on the Use of RME with a p-value of  $0.000 < 0.05$  and the Training variable has a significant effect on the Use of RME with a p-value of  $0.018 < 0.05$ . While the Service Quality variable does not have a significant effect on the Use of RME with a p-value of  $0.132 > 0.05$ .*

**Keyword:** *Electronic Medical Records, HOT-Fit, System Quality, Information Quality, Service Quality, Training, System Users*

**Abstrak:** Rekam Medis Elektronik (RME) adalah pencatatan penyakit dan permasalahan pasien yang terkomputerisasi. Hal tersebut tertuang dalam PMK No 24 Tahun 2022 yang menyatakan bahwa Rekam Medis perlu diselenggarakan secara elektronik. Namun dalam pelaksanaannya masih kurang optimal, terdapat berbagai permasalahan yang ditemukan seperti ketidaksesuaian format, gangguan sistem jaringan, ketidaksediaan fitur yang memadai kebutuhan pengguna, dan tampilan tidak mudah dipahami. Serta belum tersedianya SOP yang menjadi panduan bagi pengguna, dan kurangnya pelatihan Penggunaan RME. Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh dari Aspek Teknologi dan Pelatihan Terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT. Jenis Penelitian yang digunakan ialah penelitian kuantitatif dan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan Penunjang Medis di rawat jalan dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 53 responden dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan skala likert. Teknik analisis data menggunakan uji analisis linier berganda. Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat pengaruh signifikan pada variabel Kualitas Sistem terhadap Penggunaan RME dengan nilai p-value  $0.002 < 0.05$ , Variabel Kualitas Informasi berpengaruh signifikan terhadap Penggunaan RME dengan nilai p-value  $0.000 < 0.05$  dan variabel Pelatihan berpengaruh signifikan terhadap Penggunaan RME dengan nilai p-value  $0.018 < 0.05$ . Sedangkan pada variabel Kualitas Layanan tidak berpengaruh signifikan terhadap Penggunaan RME dengan nilai p-value  $0.132 > 0.05$ .

**Kata kunci:** Rekam Medis Elektronik, HOT-Fit, Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan, Pelatihan, Pengguna Sistem

## PENDAHULUAN

Dewasa ini perkembangan teknologi yang begitu pesat sudah merambat ke berbagai bidang kehidupan, perkembangan teknologi dalam kehidupan dimulai dari proses sederhana dalam kehidupan sehari-hari sampai pada tingkat pemenuhan kepuasan sebagai individu dan makhluk sosial. Konsep transformasi digital ini memanfaatkan teknologi digital baru sebagai model aktivitas dan transaksi sehingga muncul Industri bidang internet dan teknologi informasi lainnya. Pemanfaatan teknologi informasi dan telekomunikasi (TIK) semaksimal mungkin menjadi tujuan utama untuk mendapatkan pengetahuan baru, dan menciptakan nilai-nilai baru dengan membuat hubungan antara "manusia dan mesin", sebagai cara yang efektif dan efisien untuk menyelesaikan masalah di masyarakat dan menciptakan kehidupan yang lebih baik bagi masyarakat (Danuri, 2019).

Pada bidang sektor kesehatan salah satu perubahan teknologi seperti Rekam Medis Elektronik (RME) adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Hal tersebut tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No 24 tahun 2022 yang menimbang "bahwa perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi" (*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*, 2022). RME saat ini mulai banyak digunakan di Indonesia karena diyakini dapat menambah kualitas pelayanan kesehatan. Sedangkan bagi manajemen, RME ini akan bermanfaat untuk memantau masalah layanan kesehatan karena mengandung data yang

akurat, sehingga bisa dijadikan sebagai solusi untuk menerapkan efisiensi biaya, peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan sehingga pekerjaan yang dilakukan akan lebih efektif dan efisien (Yoga et al., 2021).

Survey PERSI pada Maret 2022 menunjukkan, dari 3.000 RS yang ada di Indonesia, 50% telah menerapkan Rekam Medis Elektronik namun mungkin baru 16% yang sudah bagus. Dari aspek teknologi, kesiapan infrastruktur baru 40% RS yang merasa kondisinya telah baik, dengan demikian selain kelebihan, pelaksanaan RME juga memiliki kekurangan yang harus diantisipasi, diantaranya adalah dampak biaya serta masalah SDM atau Pengguna (Habibah, 2023).

Sebuah studi oleh Sulistya (2021) menemukan bahwa penerapan RME akan menimbulkan adaptasi baru bagi para petugas yang menggunakannya, di mana adaptasi ini ditentukan oleh pengalaman serta keahlian petugas (Amelinda et al., 2021). Bagi mereka yang sudah terbiasa mengoperasikan komputer, proses adaptasi ini bisa berjalan dengan mudah, begitu juga sebaliknya. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Kurniawan (2022) mendapati kemampuan adaptasi seseorang dalam berinteraksi dengan sistem salah satunya bergantung pada infrastruktur yang memadai dalam mengendalikan sistem informasi (Handayani & Feoh, 2016).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas teknis yang buruk dari sebuah sistem komputerisasi dapat menjadi penyebab terbesar kegagalan penerimaan informasi di dalam organisasi (Sari & Mm, n.d.). Untuk mengatasinya, perlu adanya perubahan dari segi penggunaan dan persiapan yang matang dari segi sistem. Berkaitan dengan sebuah studi yang membahas dampak penggunaan RME, penyesuaian dalam pengaplikasian RME telah menimbulkan berbagai respons dikalangan tenaga

kesehatan. Beberapa diantara mereka yang mengeluhkan penggunaan RME akibat ketidakmampuan tenaga kesehatan dalam mengendalikan perangkat komputer, dan kerumitan fitur dalam pengaplikasian RME (Herlina, 2023).

Sejalan dengan penyesuaian awal terhadap penggunaan dokumentasi elektronik, tenaga kesehatan melihat sistem komputerisasi ini masih terasa sulit dan dinilai belum efisien dalam membantu perawatan pasien. Seperti pada contoh dalam implementasi penggunaan yaitu ketidaklengkapan RME, seringkali menjadi penghambat bagi pengguna, Sedangkan catatan ini dinilai penting karena menjadi satu-satunya bahan yang dapat memberikan informasi rinci mengenai keperawatan pasien selama di rumah sakit (Suganda et al., 2020). Penelitian oleh Erna et al. (2022) mendapati bahwa tenaga kesehatan dalam pendokumentasian elektronik masih belum optimal, dimana masih dibawah 48-52% dari standar yang seharusnya berada diambang 80-100% (*The Implementation of Theory of Planned Behavior in Identifying Behavioral Models of Nursing*, 2022). Kondisi inilah yang kemudian membuat RME belum bisa terlaksana dengan baik. Studi oleh Rosyada et al. (2016) juga mendapati bahwa Penggunaan RME masih terkendala dari segi input dan proses pengaplikasian (Wijayanti & Chatarina, 2019). Temuan oleh Amy et al (2022) mendapati bahwa ketidaklengkapan pengisian RME akan berdampak pada terhambatnya proses klaim asuransi dan terhambatnya proses tertib administrasi (Bengkulu et al., 2022). Ketidaklengkapan pengisian RME akan berdampak pada mutu RME itu sendiri, dan dapat berakibat pada pelayanan pasien dengan tingkat IMR (*Incomplete Medical Record*) menjadi tinggi. Syarat pengisian RM harus mencapai 100% dalam waktu 1x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit (Di et al., 2023).

Menurut Pribadi, et.al (2018) Penggunaan RME dan kualitas sistem

yang baik merupakan hal utama yang harus dapat berjalan seiringan, karena hal tersebut menentukan keberhasilan dari suatu tujuan terciptanya sistem yang berkualitas. Dukungan manajemen dalam memfasilitasi sarana dan prasarana dan mengadakan sosialisasi berupa pelatihan juga diperlukan dalam hal pemenuhan kebutuhan penerapan RME serta menentukan kebijakan terkait dengan penerapan penggunaan RME. (Heru, 2018). Oleh karena itu Pada penelitian Junawan dan Mora (2020) menyebutkan bahwa pelatihan penggunaan RME dapat mengembangkan keahlian, kemampuan, dan pengetahuan petugas agar penggunaan berjalan secara efisien (Mora, 2018).

Sejalan dengan Penelitian oleh Kanjo et al (2019) menyebutkan fasilitas layanan kesehatan mempunyai pengaruh besar terhadap adopsi pengguna RME. Kesadaran dan pelatihan terhadap efektivitas RME akan meningkatkan adopsi pengguna (Alkalah, 2016). Pada penelitian Wirajaya dan Dewi (2020) menunjukkan bahwa Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan dalam implementasi RME sudah siap, dilihat dari budaya organisasi, rumah sakit telah cukup siap yakni 68.57%. Dilihat dari tata kelola yakni 71.43% dan dilihat dari SDM yakni 57.14%. Selain itu dilihat dari infrastruktur yakni 58.57%. Secara kualitatif, masih terdapat beberapa kekurangan yakni belum ada pelatihan, belum memiliki SOP penggunaan dan pemimpin belum membentuk tim khusus IT yang memadai. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pentingnya pelatihan yang khusus dalam mempelajari RME (Maha Wirajaya & Made Umi Kartika Dewi, 2020). Alasan dan tantangan implementasi RME, seperti tenaga kesehatan mempunyai sikap positif terhadap penggunaan RME namun pengetahuan mengenai RME masih rendah dikarenakan kurangnya pelatihan mengenai hal tersebut. Kurangnya keterampilan komputer, dan kurangnya pengetahuan tentang manfaat RME untuk

fasilitas kesehatan juga sangat berkontribusi atas masalah ini (Siswati et al., 2024).

Berdasarkan pemaparan tersebut, teori Evaluasi RME menggunakan model HOT-Fit dapat sejalan, dengan alasan didalam model teori HOT – Fit (*Human Organization Technology*) terdapat variabel hubungan antara aspek teknologi yang meliputi Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan yang terhubung pada Pengguna Sistem. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan bahwa Penggunaan RME masih belum dimanfaatkan secara maksimal, hal ini disebabkan oleh penggunaan RME yang masih bersifat *hybrid* oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan Penunjang Medis . Faktor lain yang berpengaruh dalam penggunaan RME, secara teknis disebabkan oleh beberapa hal yaitu ketidaksesuaian format, gangguan sistem jaringan, ketidaksediaan fitur yang memadai kebutuhan pengguna, dan tampilan tidak mudah dipahami. Serta belum tersedianya SOP yang menjadi panduan bagi pengguna, dan kurangnya pelatihan yang diadakan untuk melatih keterampilan pengguna. Dampak yang muncul akibat penggunaan secara *hybrid* adalah bertambahnya beban kerja pada petugas analisis kelengkapan rekam medis dikarenakan harus melakukan pengecekan berulang dalam RME dan secara manual.

## METODE

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif analitik yang menggambarkan objek penelitian menggunakan sampel data yang mewakili populasi penelitian. Penelitian ini bersifat analitik karena dalam penelitian ini ingin mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, yang bertujuan untuk mengetahui

pengaruh aspek teknologi berupa *Kualitas Sistem*, *Kualitas Informasi*, *Kualitas Layanan* dan *pelatihan* terhadap penggunaan rme.

Data dari penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil pengisian langsung responden menggunakan instrumen penelitian kuesioner yang dikirim melalui link *google formulir* sedangkan data sekunder diperoleh dari kajian literatur terhadap jurnal ilmiah, dan artikel terkait yang relevan dengan penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengaruh Kualitas Sistem Terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT

Berdasarkan hasil penelitian kuesioner dapat diketahui bahwa jumlah responden yang menjawab setuju dan sangat setuju dengan pernyataan terkait Kualitas Sistem lebih besar dibandingkan dengan jumlah responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju dengan pernyataan terkait Kualitas Sistem terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT, seperti RME mempermudah dalam membantu pekerjaan (98.1%), responden merasa dapat menggunakan RME dengan prosedur yang mudah dan responden merasa dapat menghemat waktu dalam bekerja ketika menggunakan RME (94.4%). Hal ini menunjukkan bahwa Kualitas Sistem yang baik akan mempengaruhi tingkat Penggunaan RME. Namun responden tetap mengharapkan jaringan tidak mudah down saat menggunakan RME. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada pengguna yang merasakan bahwa Kualitas Sistem RME belum sepenuhnya baik, namun pengguna tetap memanfaatkan RME dalam pekerjaannya.

Hasil uji statistik menggunakan Linier Berganda didapatkan hasil dengan nilai  $p = 0.002$ ,  $p < 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak. Artinya ada pengaruh Kualitas Sistem terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria

IKKT. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Nindya & Sri (2020), Prih Dianto et al (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang searah dan positif antara Kualitas Sistem dengan Penggunaan Sistem dilihat dari hasil  $p$  – value  $0.040 < 0.05$  dan  $t$  hitung lebih besar 2.63 dibandingkan nilai  $t$  tabel sebesar 1.96. Selain itu mendukung penelitian oleh Yuyut et al (2018) dan Dedy Mulyadi & Abdul Choliq (2017) didapatkan nilai signifikansi pengaruh positif Kualitas Sistem terhadap Penggunaan Sistem dengan nilai 0.001 dan  $0.000 p$  – value  $< 0.05$ .

### **Pengaruh Kualitas Informasi Terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT**

Berdasarkan hasil penelitian kuesioner dapat diketahui bahwa jumlah responden yang menjawab setuju dan sangat setuju dengan pernyataan terkait Kualitas Informasi lebih besar dibandingkan dengan jumlah responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju dengan pernyataan terkait Kualitas Informasi terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT, seperti responden sudah menerima informasi RME dengan cukup (96.2%), responden merasakan manfaat yang didapat saat menggunakan RME (94.4%) dan responden merasa informasi yang tersedia didalam RME dapat dipercaya kebenarannya dan layanan RME memberikan informasi secara tepat waktu (92.4%). Hal ini menunjukkan bahwa Kualitas Informasi yang baik akan mempengaruhi tingkat Penggunaan RME. Namun adapun responden yang belum merasa setuju dengan informasi pada RME selalu diperbaharui setiap waktu dan RME masih belum sepenuhnya memenuhi apa yang sesuai dengan kebutuhan responden. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada pengguna yang merasakan bahwa Kualitas Informasi RME belum sepenuhnya baik, namun pengguna tetap memanfaatkan RME dalam pekerjaannya.

Hasil uji statistik menggunakan Linier Berganda didapatkan hasil dengan nilai  $p = 0.000$ ,  $p < 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak. Artinya ada pengaruh Kualitas Informasi terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Yustisia et al (2015) dan Abitmer et al (2023) yang menyatakan bahwa Kualitas Informasi secara simultan berpengaruh pada Penggunaan Sistem dengan hasil nilai  $p$  – value 0.000, dan diperkuat dalam penelitian Miftah et al (2020) bahwa Kualitas Informasi berpengaruh signifikan terhadap Penggunaan Sistem dengan  $p$  – value 0.001, dengan meningkatkan Kualitas Informasi dalam sistem Rumah Sakit dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Selain itu, pengambilan keputusan yang lebih baik dan lebih akurat juga dapat didukung oleh Kualitas Informasi yang tinggi.

### **Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT**

Berdasarkan hasil penelitian kuesioner dapat diketahui bahwa jumlah responden yang menjawab setuju dan sangat setuju dengan pernyataan terkait Kualitas Layanan lebih besar dibandingkan dengan jumlah responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju dengan pernyataan terkait Kualitas Layanan terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT, seperti responden merasa bahwa RME sangat bermanfaat dalam meningkatkan pelayanan RS, dan RME saat ini memiliki reputasi yang baik dan berkualitas (98.1%). Hal ini menunjukkan bahwa Kualitas Layanan yang baik akan mempengaruhi tingkat Penggunaan RME. Namun adapun responden yang belum merasa setuju dan belum percaya bahwa RME dapat terjamin keamanannya. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada pengguna yang merasakan bahwa Kualitas Layanan RME belum sepenuhnya baik, namun pengguna tetap

memanfaatkan RME dalam pekerjaannya.

Hasil uji statistik menggunakan Linier Berganda didapatkan hasil dengan nilai  $p = 0.132$ ,  $p > 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima. Artinya tidak ada pengaruh Kualitas Layanan terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT. Hal tersebut sejalan dengan Penelitian Abitmer et al (2023) yang mengatakan Kualitas Pelayanan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap Penggunaan Sistem dengan nilai  $p - value$  0.910. Selain itu mendukung penelitian Donny et al (2021) dan Rizki & Angga (2022) mengatakan bahwa Kualitas Pelayanan tidak berpengaruh signifikan terhadap Penggunaan Sistem dengan  $p - value$  0.807 dan 0.871  $> 0.05$ .

### **Pengaruh Pelatihan Terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT**

Berdasarkan hasil penelitian kuesioner dapat diketahui bahwa jumlah responden yang menjawab setuju dan sangat setuju dengan pernyataan terkait Pelatihan lebih besar dibandingkan dengan jumlah responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju dengan pernyataan terkait Pelatihan terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT, seperti responden merasa Pelatihan yang diterima dapat meningkatkan keterampilan, responden merasa perlu diadakan pelatihan lanjutan atau pengembangan keterampilan lain untuk meningkatkan kinerja dalam penggunaan RME (100%) dan materi pelatihan RME yang diberikan mendukung pencapaian tujuan RS (98.2) . Hal ini menunjukkan bahwa Pelatihan yang baik dan secara berkala akan mempengaruhi tingkat Penggunaan RME. Namun adapun responden mengharapkan instruktur dapat memotivasi peserta untuk berpartisipasi lebih aktif dan antusias dengan metode interaksi Pelatihan secara lebih menarik. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada pengguna yang merasakan bahwa Pelatihan RME belum dilaksanakan secara maksimal.

Hasil uji statistik menggunakan Linier Berganda didapatkan hasil dengan nilai  $p = 0.018$ ,  $p < 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak. Artinya ada pengaruh Pelatihan terhadap Penggunaan RME di RS Umum Patria IKKT. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Satria & Putra (2019) dan Pinky & Putu Gede (2021) diperoleh adanya pengaruh secara signifikan antara Pelatihan terhadap Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Akuntansi (SIA) dengan nilai sig 0.001 dan 0.030  $< 0.05$  yang menyatakan bahwa dimana seseorang sering mengikuti Pelatihan maka semakin tinggi pula tingkat Efektivitas Penggunaan tersebut.

### **SIMPULAN**

1. Didapatkan nilai Signifikansi Kualitas Sistem 0.002 ( $p - value < 0.05$ ) yang artinya ada pengaruh antara Kualitas Sistem terhadap Penggunaan RME.
2. Didapatkan nilai Signifikansi Kualitas Informasi 0.000 ( $p - value < 0.05$ ) yang artinya ada pengaruh antara Kualitas Informasi terhadap Penggunaan RME.
3. Didapatkan nilai Signifikansi Kualitas Layanan 0.132 ( $p - value > 0.05$ ) yang artinya tidak ada pengaruh antara Kualitas Layanan terhadap Penggunaan RME.
4. Didapatkan nilai Signifikansi Pelatihan 0.018 ( $p - value < 0.05$ ) artinya ada pengaruh antara Pelatihan terhadap Penggunaan RME.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alkalah, C. (2016). 濟無No Title No Title No Title. 19(5), 1–23.
- Amelinda, C., Sulistya, J., & Karanganyar, P. T. (2021). *Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit*. 1(2).

- Bengkulu, A. S., Safitri, A. R., Dewi, D. R., Yulia, N., & Rumana, N. A. (2022). *Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan*. 2(1), 1–6.
- Danuri, M. (2019). *PERKEMBANGAN DAN TRANSFORMASI*. 116–123.
- Di, M., Majalaya, R., & Sari, I. (2023). *Pengaruh Kelengkapan Formulir Resume Medis Rawat Inap Terhadap Mutu Rekam*. 15(2), 1–11.
- Habibah, A. N. (2023). *Penerapan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Kesehatan di Indonesia*. Kementerian Kesehatan. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2592/penerapan-rekam-medis-elektronik-di-fasilitas-kesehatan-di-indonesia](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2592/penerapan-rekam-medis-elektronik-di-fasilitas-kesehatan-di-indonesia)
- Handayani, T., & Feoh, G. (2016). *Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Web (Studi Kasus Di Klinik Bersalin Sriati Kota Sungai Penuh – Jambi)*. *Jurnal Teknologi Informasi Dan Komputer*, 2(2), 226–236. <https://doi.org/10.36002/jutik.v2i2.148>
- Herlina, E. (2023). *Dampak Penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit Prikasih*. *Journal of Management Nursing*, 2(4), 253–260. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i4.134>
- Heru, Y. P. D. sandra; K. (2018). *Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Kartino Hospital Jakarta*.
- Maha Wirajaya, M. K., & Made Umi Kartika Dewi, N. (2020). *Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik*. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>
- Mora, M. T. (2018). *Pengaruh pelatihan dan pengembangan karier terhadap kinerja karyawan perusahaan korporasi*. 3(3), 343–352.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis*. (2022). 1–20.
- Sari, M., & Mm, S. E. (n.d.). *Analisis Perilaku Pengguna Teknologi Informasi Pada Perguruan Tinggi Berstatus BHMN*. 1–21.
- Siswati, S., Ernawati, T., & Khairunnisa, M. (2024). *Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang*. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.92719>
- Suganda, T., Tutik, R., & Hariyati, S. (2020). *Perbandingan kualitas dokumentasi keperawatan berbasis elektronik dan berbasis kertas: Study literature*. 14(1), 17–28.
- The Implementation of Theory of Planned Behavior in Identifying Behavioral Models of Nursing*. (2022).
- Wijayanti, N. R., & Chatarina, D. (2019). *Evaluasi Penerimaan Sistem Teknologi Rekam Medik Elektronik Dalam Keperawatan*. 2(1), 28–36.
- Yoga, V., Jaka, B., & Yanti, M. (2021). *Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (Rme)Di Rsup Dr. M. Djamil Padang*. *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 8(1), 71–82. <https://doi.org/10.33854/jbd.v8i1.598>