

Hubungan Kondisi Institusional dengan Niat Petugas untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X

Adinda Mentari Nursya'bani¹, Daniel Happy Putra², Dina Sonia³,
Muhammad Fuad Iqbal⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Indonesia

Alamat: Jl. Arjuna Utara No. 9, Duri Kepa, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus
Ibukota Jakarta 11510; Telepon: (021) 5674223

Korespondensi penulis: dindamn18@student.esaunggul.ac.id

Abstract. *The implementation of electronic medical record (EMR) in institutions that are ready will have a positive impact on its execution. Institutional readiness should be comprehensively assessed across various aspects, including human resources. Users are a key factor in determining the success of an information system. User feedback can serve as a consideration to maximize EMR implementation. However, this can sometimes be unpredictable due to numerous influencing factors, including institutional conditions. To explore the relationship between institutional conditions and the intention of healthcare providers to use EMR, a quantitative inferential study with a cross-sectional design was conducted at Hospital X. The study population consisted of 129 healthcare providers, with 91 data points processed as samples. Data were analysed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test. Among the 91 analysed data points, institutional conditions were categorized as good (56%), intention to use EMR was high (56%), and use behaviour was high (82,4%). There was a significant relationship between institutional conditions and healthcare providers' intention to use EMR, with a p-value of 0,001 < 0,05 and an Odds Ratio of 4,908.*

Keywords: *electronic medical record, institutional condition, healthcare providers' intention*

Abstrak. Penyelenggaraan rekam medis elektronik bagi institusi yang telah siap akan memiliki dampak positif bagi pelaksanaannya. Kesiapan institusi harus dinilai secara menyeluruh dalam berbagai aspek, salah satunya adalah sumber daya manusia. Pengguna merupakan faktor utama untuk melihat keberhasilan suatu sistem informasi yang digunakan. Tanggapan yang diberikan oleh pengguna dapat menjadi suatu pertimbangan untuk memaksimalkan implementasi rekam medis elektronik. Namun, terkadang hal tersebut dapat menjadi suatu yang tidak dapat diprediksi karena terdapat banyak faktor yang mempengaruhinya, salah satunya kondisi institusional. Untuk mengetahui hubungan kondisi institusional dengan niat petugas untuk menggunakan rekam medis elektronik, penelitian dilakukan di Rumah Sakit X dengan jenis penelitian kuantitatif inferensial dan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian sebesar 129 petugas dengan sampel yang diolah 91 data. Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi-Square*. Dari 91 data yang dianalisis, kondisi institusional berada pada kategori baik (56%), niat untuk menggunakan rekam medis elektronik berada pada kategori tinggi (56%), dan perilaku penggunaan berada pada kategori tinggi (82,4%), serta adanya hubungan antara kondisi institusional dengan keinginan petugas untuk menggunakan rekam medis elektronik berdasarkan *p-value* 0,001 < 0,05 dengan nilai *Odds Ratio* 4,908.

Kata kunci: rekam medis elektronik, kondisi institusional, niat petugas.

1. LATAR BELAKANG

Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) telah diatur dalam Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022, yang mewajibkan semua fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) di Indonesia menerapkan RME paling lambat pada 31 Desember 2023. Kewajiban ini menjadi desakan bagi fasyankes untuk segera mengadopsi RME, melibatkan persiapan dalam hal sistem informasi, kemampuan tenaga kesehatan, dan kondisi institusional. Peralihan dari rekam medis

konvensional ke digital memerlukan pembelajaran baru bagi petugas, mengingat perbedaan metode, sementara keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan rekam medis pasien harus tetap terjamin (Kemenkes, 2022).

Rumah sakit, sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) (Pemerintah RI, 2016), adalah institusi yang memberikan layanan kesehatan perorangan secara paripurna, termasuk pelayanan rawat jalan, gawat darurat, rawat inap, dan penunjang lainnya (Pemerintah RI, 2009). Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, rumah sakit menggunakan teknologi seperti rekam medis elektronik (RME) yang disesuaikan dengan kebutuhan unit kerja rekam medis (Wirajaya & Dewi, 2020). Implementasi RME di rumah sakit memerlukan perencanaan yang jelas untuk memastikan proses pengembangan berjalan optimal, dengan kesiapan institusi sebagai salah satu faktor kunci dalam perencanaan dan pengembangan RME (Wilda, Kurniawan, Anisa, Maulida, & Jepisah, 2022), yang dinilai dalam berbagai aspek seperti budaya kerja organisasi, sumber daya manusia, infrastruktur, kepemimpinan, dan tata kelola (Sudirahayu & Harjoko, 2017).

Dalam pelaksanaan rekam medis elektronik, pengguna menjadi faktor utama yang menentukan keberhasilan suatu sistem informasi. Rekomendasi untuk optimalisasi implementasi RME mencakup mempertimbangkan tanggapan atau saran dari pengguna, yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien (Andriani, Kusnanto, & Istiono, 2017). Penerimaan petugas terhadap inovasi teknologi medis menjadi krusial, karena mereka memiliki peran langsung dengan teknologi tersebut. Penerimaan seseorang terhadap suatu objek melibatkan evaluasi atas pengalaman baru yang dialaminya hingga ke keputusan akhir terkait manfaat dan keterbatasan pengalaman tersebut, yang terkadang tidak dapat diprediksi karena dipengaruhi oleh banyak faktor (Safi, Thiessen, & Schmailzl, 2018).

Penelitian tentang dampak kondisi institusional terhadap penerimaan petugas dalam menerapkan rekam medis elektronik masih terbatas di Indonesia, sehingga *research gap* ini merujuk pada beberapa penelitian terdahulu. Penelitian pertama oleh (Abdekhoda, Dehnad, & Zarei, 2019) menemukan faktor-faktor penentu penerapan RME, termasuk kemudahan penggunaan, kegunaan, teknologi, organisasi, dan lingkungan. Penelitian (De Benedictis et al., 2020) menunjukkan adanya interaksi antara faktor individu dan organisasi dalam membentuk keinginan petugas rumah sakit untuk menggunakan RME. Variabel individu, khususnya peran petugas, menjadi penengah penting antara variabel institusi dan penerimaan, mengonfirmasi pentingnya hubungan antara studi organisasi dan ilmu informasi. Penelitian ketiga (Thenata, Suyoto, & Santoso, 2019) meneliti Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMPEG) dan menemukan dampak positif dan signifikan faktor organisasi terhadap niat berperilaku

pengguna, serta menunjukkan bahwa keterlibatan manusia dengan organisasi berperan dalam keberhasilan penerimaan adopsi teknologi.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit X, diketahui bahwa Rumah Sakit X mengalami pergantian manajemen sejak didirikan pada tahun 2006. Pergantian manajemen ini terjadi pada tahun 2018, di mana adanya proses akuisisi rumah sakit oleh perusahaan lain, dan kemudian terjadi pergantian nama rumah sakit yang menyesuaikan nama dari perusahaan tersebut. Saat ini, Rumah Sakit X sedang berada di masa transisi metode penggunaan rekam medis, yakni dari metode konvensional menjadi metode digital, sehingga masih terdapat penggunaan metode konvensional untuk beberapa unit dan metode digital untuk unit lainnya.

Dengan mempertimbangkan latar belakang yang telah dikemukakan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kondisi Institusional dengan Niat Petugas untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X” dengan menggunakan beberapa variabel pada model integrasi HOT-Fit dan UTAUT2, yakni kondisi institusional sebagai variabel independen, niat untuk berperilaku sebagai variabel dependen, dan variabel perilaku penggunaan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilaksanakan termasuk ke dalam jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik atau inferensial, serta menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Sebanyak 98 petugas diperoleh sebagai sampel penelitian melalui perhitungan menggunakan Rumus *Slovin*, dengan jumlah data penelitian yang diolah sebesar 91 data karena adanya keterbatasan penelitian. *Proportionate stratified random sampling* diterapkan sebagai metode pengambilan sampel, dimana sampel diambil dengan proporsi yang sama di setiap unit hingga dapat memenuhi besar sampel yang diambil. Data dikumpulkan dengan bantuan kuesioner yang diadaptasi dari penelitian (Thenata, Suyoto, & Santoso, 2019) dengan judul “*Exploring Of The Employee Information Management System Using HOT-Fit And UTAUT2 Model*”. Uji *Chi-Square* dilakukan sebagai teknik analisis data untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen (kondisi institusional) dengan variabel dependen (niat untuk berperilaku). Variabel perilaku penggunaan juga digunakan untuk melihat tingkatan penggunaan RME di Rumah Sakit X sebagai bukti bahwa niat petugas untuk menggunakan RME telah terlaksana dengan baik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	19	20,9
Perempuan	72	79,1
Kelompok Umur		
< 21 Tahun	0	0
21–30 Tahun	68	74,7
31–40 Tahun	13	14,3
41–50 Tahun	6	6,6
> 50 Tahun	4	4,4
Unit Kerja		
Rekam Medis	3	3,3%
Radiologi	5	5,5%
Laboratorium	5	5,5%
Keperawatan	51	56,0%
Farmasi	5	5,5%
Dokter	8	8,8%
Lainnya	14	15,4%
Lama Kerja		
< 1 Tahun	11	12,1%
1–5 Tahun	69	75,8%
6–10 Tahun	7	7,7%
> 10 Tahun	4	4,4%
Pendidikan Terakhir		
D-III Rekam Medis	2	2,2%
D-IV/S1 Rekam Medis/Manajemen Informasi Kesehatan	1	1,1%
D-III Radiologi (Teknik Radiodiagnostik)	2	2,2%
D-IV/S1 Radiologi (Radiodiagnostik)	3	3,3%
D-III Analis Kesehatan	2	2,2%
D-IV/S1 Analis Kesehatan	1	1,1%
D-III Keperawatan	29	31,9%
D-IV/S1 Keperawatan	20	22,0%
D-III Farmasi	1	1,1%
D-IV/S1 Farmasi	4	4,4%
S1 Kedokteran	7	7,7%
Dokter Spesialis	1	1,1%
SMA/SMK	2	2,2%
Lainnya	16	17,6%
Total	91	100%

Tabel 1 menampilkan mayoritas responden berjenis kelamin Perempuan (79,1%), rata-rata berusia 21–30 tahun (74,7%), bekerja di unit keperawatan (56%) dan memiliki pendidikan terakhir di bidang keperawatan (D-III 31,9% dan D-IV/S1 22%), dengan rata-rata lama bekerja 1–5 tahun (75,8%). Tingginya persentase pekerja Perempuan dibandingkan laki-laki dapat diakibatkan adanya stereotip bahwa pekerja di bidang kesehatan, terutama profesi perawat, merupakan profesi feminine, sehingga minat laki-laki di bidang kesehatan menjadi minim (Arif & Khokhar, 2017; Hosseini, Parvan, Shaygan, & Thomson, 2022). Laki-laki juga biasanya lebih memilih pekerjaan berdasarkan keinginannya sehingga menjadi lebih selektif dalam proses pemilihannya (Rohman, Istichanah, Kesehatan, & Setya Indonesia, 2020).

Tidak adanya responden yang berusia di bawah 21 tahun juga dapat terjadi akibat adanya pengaruh kewajiban setiap tenaga kesehatan yang diharuskan mempunyai surat tanda registrasi (STR) sebagai salah satu syarat wajib untuk melakukan praktek (Kemenkes, 2019). Untuk mendapatkan STR, seseorang diwajibkan untuk menyelesaikan pendidikan perguruan tinggi sesuai dengan profesi yang akan diambilnya, yang mana membutuhkan durasi sekolah yang tidak pendek. Pada data yang diperoleh juga terlihat bahwa hampir seluruh responden telah mendapatkan pendidikan di perguruan tinggi.

Tingginya persentase responden yang bekerja di unit keperawatan, maupun yang memiliki pendidikan terakhir di bidang keperawatan dapat diakibatkan adanya kebutuhan yang tinggi agar pelayanan kesehatan kepada pasien dilaksanakan dengan lebih maksimal, serta beban kerja perawat berkurang. Seseorang yang telah lama bekerja dianggap memiliki pengalaman yang semakin banyak di dunia kerja, sehingga dianggap memiliki tanggung jawab, keberanian, mawas diri, dan loyalitas. Hal tersebut dapat berpengaruh pada produktivitas kerjanya (Pratiwi, Golo, & Subinarto, 2022).

Tingkat Keinginan Petugas Untuk Menerapkan Rekam Medis Elektronik

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Niat Untuk Menggunakan

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	51	56
Rendah	40	44
Total	91	100

Tabel 2 mengungkapkan bahwa kategori tinggi memiliki persentase 56% dan kategori rendah memiliki persentase 44%. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata responden masih memiliki niat yang tinggi untuk menggunakan rekam medis elektronik. Hal tersebut dapat terjadi karena beberapa aspek yang mempengaruhi tingkat keinginan petugas untuk menggunakan RME, di antaranya kondisi fasilitas dan pengaruh dari staff yang bekerja di rumah sakit. Pengaruh dari staff klinis maupun dokter dapat meningkatkan keinginan untuk

menggunakan RME (Sudirahayu & Harjoko, 2017), karena dapat menjadi dorongan secara tidak langsung untuk menggunakan RME. Kondisi infrastruktur maupun kendala lainnya dapat mempengaruhi keinginan petugas untuk menggunakan RME. Jika keinginan petugas untuk menerapkan RME meningkat, maka kondisi fasilitas harus dibenahi terlebih dahulu (Rosyada, Lazuardi, & Kusrini, 2017).

Kondisi Institusional Rumah Sakit X

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kondisi Institusional

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	51	56
Tidak Baik	40	44
Total	91	100

Pada Tabel 3 terlihat bahwa 56% responden berpendapat bahwa kondisi institusi berada pada kategori baik, dan 44% responden berpendapat bahwa kondisi institusi berada pada kategori tidak baik. Hasil tersebut menunjukkan sebagian besar responden masih menganggap kondisi institusi baik untuk mengimplementasikan RME. Adanya responden yang masih berpendapat kondisi institusional yang tidak baik, dapat terjadi akibat beberapa keinginan atau harapan petugas yang belum terpenuhi pada proses implementasi RME. Selanjutnya, peran organisasi dalam implementasi RME tidak sedikit karena organisasi harus menyediakan infrastruktur yang memadai, anggaran yang tidak sedikit, maupun sumber daya manusia yang mendukung implementasi (Kusriyanti, Matuwi, & Supriyantoro, 2021). Beberapa aspek juga harus diperhatikan sebagai upaya untuk meminimalisir hambatan yang dapat terjadi dalam prosesnya karena setiap proses implementasi suatu sistem harus menyesuaikan dengan kondisi institusi maupun negara asalnya (Tiorentap, 2020).

Tingkat Penggunaan Rekam Medis Elektronik

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perilaku Penggunaan

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	75	82,4
Rendah	16	17,6
Total	91	100

Tabel 4 memperlihatkan 82,4% responden telah menggunakan rekam medis elektronik di pekerjaan sehari-hari, dan 17,6% responden masih belum menggunakan rekam medis elektronik di pekerjaan sehari-hari. Hasil menunjukkan sebagian besar responden telah menggunakan rekam medis elektronik dalam pekerjaannya karena adanya regulasi rumah sakit yang mewajibkan pekerjaannya untuk menggunakan rekam medis elektronik, serta sebagian formulir rekam medis konvensional (*paper-based*) sudah diubah menjadi formulir digital. Responden yang belum menggunakan rekam medis elektronik dalam pekerjaannya sehari-harinya

diakibatkan adanya kecenderungan untuk lebih menggunakan kertas sebagai media pencatatan rekam medis karena sudah terbiasa melakukannya. Kondisi infrastruktur juga mempengaruhi penggunaan rekam medis elektronik karena masih terdapat unit kerja yang fasilitasnya belum memadai untuk menggunakan rekam medis elektronik karena belum adanya edukasi dalam tersebut.

Hubungan antara Kondisi Instiusional dengan Niat untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik

Tabel 5. Hubungan Antara Kondisi Instiusional Dengan Niat Untuk Berperilaku

Kondisi Instiusional	Niat untuk Berperilaku				Total		p-value	OR (95% CI)
	Tinggi		Rendah		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	37	72,5	14	27,5	51	100	0,001	4,908 (2,006– 12,007)
Tidak Baik	14	35	26	65	40	100		
Total	438	41,8	53	58,2	91	100		

Berdasarkan Tabel 5, terlihat bahwa *p-value* 0,001 < 0,05 sehingga dapat diinterpretasikan adanya hubungan antara kondisi instiusional dengan niat petugas untuk menggunakan RME, dengan nilai OR 4,908. Hal tersebut berarti kondisi instiusional yang baik 4,908 kali meningkatkan niat petugas untuk menggunakan RME. Faktor-faktor organisasi juga memiliki efek positif dan signifikan bagi keinginan untuk menggunakan suatu sistem karena adanya dukungan dan strategi yang cocok untuk diimplementasikan berdasarkan lingkungan organisasi (Thenata et al., 2019). Kemampuan organisasi dan dukungan dari manajemen memiliki efek positif dalam implementasi rekam medis elektronik, termasuk di dalamnya pelatihan dan edukasi yang harus dipertimbangkan peran pentingnya (Abdekhoda, Ahmadi, Gohari, & Noruzi, 2014; Abdekhoda, Dehnad, & Zarei, 2019). Sikap positif tenaga kesehatan terhadap RME juga dapat diperoleh dari tekanan mimesis, koersif, dan normatif karena adanya efek yang signifikan pada implementasi teknologi kesehatan dengan bantuan dari budaya organisasi (Jianxun, Arkorful, & Shuliang, 2021).

Keinginan untuk menggunakan RME seharusnya sejalan dengan perilaku penggunaan RME, di mana ketika niat untuk menggunakan tinggi, maka perilaku penggunaan juga harus tinggi. Hasil penelitian menunjukkan perilaku penggunaan berada di kategori tinggi, yang mana sejalan dengan hasil perhitungan niat atau keinginan petugas untuk menggunakan rekam medis elektronik yang tinggi. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya kebijakan untuk menggunakan rekam medis elektronik dari pemerintah yang diadopsi oleh setiap fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Rumah Sakit X, menjadi sebuah regulasi rumah sakit. Di setiap

fasilitas pelayanan kesehatan juga dipersilahkan untuk mengembangkan sistemnya masing-masing dengan menyesuaikan sumber daya yang ada.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian mengidentifikasi kondisi institusional terbukti memiliki hubungan dengan niat petugas untuk menggunakan rekam medis elektronik ($p\text{-value } 0,001 < 0,05$), dengan nilai *Odds Ratio* 4,908, yang berarti kondisi institusional yang tidak baik 4,908 kali lebih berisiko dalam rendahnya niat petugas untuk menerapkan rekam medis elektronik. Keinginan untuk menggunakan RME juga harus sejalan dengan perilaku penggunaan RME, dimana niat penggunaan yang tinggi dibuktikan dengan penggunaan RME yang juga tinggi.

Saran kepada Rumah Sakit X dalam implementasi RME adalah ditingkatkannya edukasi dan pelatihan agar petugas lebih memahami penggunaan RME dan meningkatkan niat untuk menggunakannya, serta proses implementasi RME yang sudah berjalan agar lebih dipercepat sehingga dapat dilakukan secara merata.

5. DAFTAR REFERENSI

- Abdekhoda, M., Ahmadi, M., Gohari, M., & Noruzi, A. (2014). The effects of organizational contextual factors on physicians' attitude toward adoption of Electronic Medical Records. *Journal of Biomedical Informatics*, 53(October), 174–179. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2014.10.008>
- Abdekhoda, M., Dehnad, A., & Zarei, J. (2019). Determinant factors in applying electronic medical records in healthcare. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 25(1), 24–33. <https://doi.org/10.26719/emhj.18.007>
- Andriani, R., Kusnanto, H., & Istiono, W. (2017). Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di RS Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 90. <https://doi.org/10.21609/jsi.v13i2.544>
- Arif, S., & Khokhar, S. (2017). A historical glance: challenges for male nurses. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 67(12), 1889–1894.
- De Benedictis, A., Lettieri, E., Gastaldi, L., Masella, C., Uргу, A., & Tartaglioni, D. (2020). Electronic medical records implementation in hospital: An empirical investigation of individual and organizational determinants. *PLoS ONE*, 15(6), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234108>
- Hosseini, F. A., Parvan, K., Shaygan, M., & Thomson, B. (2022). Male Nursing, Students' Perception of Gender Barriers in Nursing Curricula in an Iranian University of Medical Sciences. *Investigacion y Educacion En Enfermeria*, 40(1). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n1e03>
- Jianxun, C., Arkorful, V. E., & Shuliang, Z. (2021). Electronic health records adoption: Do institutional pressures and organizational culture matter? *Technology in Society*, 65(96), 101531. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2021.101531>

- Kemenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan*. Jakarta.
- Kemenkes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- Kusriyanti, D., Matuwi, B., & Supriyantoro, . (2021). Readiness Analysis of Electronic Medical Record Implementation at Dinda Tangerang Hospital Using Correlational Method. *European Journal of Business and Management Research*, 6(4), 19–25. <https://doi.org/10.24018/ejbmr.2021.6.4.915>
- Pemerintah RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- Pemerintah RI. (2016). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.
- Pratiwi, N., Golo, Z. A., & Subinarto, S. (2022). Tinjauan Kualitas Layanan Internal di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 10(2), 134–140. <https://doi.org/10.47007/inohim.v10i2.442>
- Rohman, H., Istichanah, V. Y., Kesehatan, P., & Setya Indonesia, B. (2020). Analisis Simpus Rawat Jalan Dengan Penerapan Awal Rekam Medis Elektronik Menggunakan Human Organization Technology Fit Model. *Journal of Community Empowerment*, 1(3), 122–131.
- Rosyada, A., Lazuardi, L., & Kusriani. (2017). Persepsi Petugas Kesehatan Terhadap Peran Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit Panti Rapih. *Journal of Information Systems for Public Health*, 2(1).
- Safi, S., Thiessen, T., & Schmailzl, K. J. G. (2018). Acceptance and resistance of new digital technologies in medicine: Qualitative study. *JMIR Research Protocols*, 7(12), 1–9. <https://doi.org/10.2196/11072>
- 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>
- Thenata, A. P., Suyoto, & Santoso, A. J. (2019). Exploring of the employee information management system using hot-fit and utaut2 model. *Advances in Science, Technology and Engineering Systems*, 4(4), 106–114. <https://doi.org/10.25046/aj040412>
- Tiorentap, D. R. A. (2020). Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Negara Berkembang: Systematic Literature Review. *Health Information Management Journal ISSN*, 8(2), 2655–9129.
- Wilda, S. R., Kurniawan, R., Anisa, D. P., Maulida, W., & Jepisah, D. (2022). Gambaran Penerapan rekam medis Elektronik Di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru. *Jurnal Kemitraan Masyarakat*, 1(1), 47–51.
- Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1). <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>