

ANALISA PENERAPAN SISTEM ELECRONIC MEDICAL RECORD PADA RUMAH SAKIT DENGAN MENGGUNAKAN UTAUT

Sandra Jamu Kuryanti ¹, Cep Adiwihardja ², Ade Suryadi ³, Diah Ayu Ambarsari ⁴

¹ Sistem Informasi Kampus Kota Bogor, Univ Bina Sarana Informatika

² Rekayasa Perangkat Lunak, Univ Bina Sarana Informatika

³ Sistem Informasi, Univ Bina Sarana Informatika

⁴ Sistem Informasi, Univ. Nusa Mandiri, Sistem Informasi
sandra.sjk@bsi.ac.id

ABSTRAK

EMR di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh harapan pengguna terhadap peningkatan kinerja dan kemudahan penggunaan, serta ketersediaan dukungan infrastruktur yang memadai. Oleh karena itu, rumah sakit perlu fokus pada peningkatan kemudahan penggunaan dan ketersediaan fasilitas pendukung untuk mendorong adopsi EMR yang lebih luas di kalangan tenaga medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan sistem RME di rumah sakit, dengan fokus pada efektivitas, tantangan, dan dampaknya terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode observasi, wawancara dan studi pustaka, sedangkan untuk modelnya menggunakan UTAUT. Untuk sampel diambil sebanyak 50 orang tenaga medis dan administrasi di sebuah rumah sakit yang telah mengimplementasikan sistem EMR. Dari jumlah tersebut, 60% adalah tenaga medis (dokter dan perawat), dan 40% adalah staf administrasi dan IT rumah sakit. Setelah dilakukan penelitian maka yang perlu ditingkatkan adalah *Performance Expectancy*, *Effort Expectancy*, dan *Facilitating Conditions*. Hasil akhir perhitungan UTAUT didapat untuk *Performance Expectancy* (PE) mempunyai nilai koefisien 0.45, *Effort Expectancy* (EE) sebesar 0.35, *Social Influence* (SI) sebesar 0.20, dan *Facilitating Conditions* (FC) sebesar 0.30.

Kata kunci : UTAUT, RME, Rumah Sakit

1. PENDAHULUAN

Kemajuan dalam bidang teknologi informasi telah memberikan pengaruh besar terhadap berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan. Salah satu inovasi yang signifikan dalam dunia medis adalah adopsi sistem Rekam Medis Elektronik (RME), yang menggantikan metode pencatatan manual dengan sistem digital untuk menyimpan dan mengelola data medis pasien. Di Indonesia, penerapan RME semakin mendesak seiring dengan kebijakan pemerintah yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengadopsi sistem ini guna meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas pelayanan kesehatan.

Implementasi RME di rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan efisiensi operasional, mempercepat proses pelayanan, dan meminimalkan kesalahan medis akibat pencatatan manual. Namun, penerapan sistem ini tidak tanpa tantangan. Beberapa rumah sakit menghadapi kendala seperti keterbatasan infrastruktur teknologi, kesiapan sumber daya manusia, dan resistensi terhadap perubahan budaya kerja. Selain itu, evaluasi terhadap efektivitas RME dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan juga perlu dilakukan untuk memastikan bahwa sistem ini memberikan manfaat yang optimal.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan sistem RME di rumah sakit, dengan fokus pada efektivitas, tantangan, dan dampaknya terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Melalui analisis ini, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai implementasi RME dan rekomendasi untuk perbaikan di masa mendatang.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian sebelumnya, studi dilakukan di RSUD dr. Gondo Suwarno, di mana setiap unit menggunakan aplikasi SIMRS, termasuk di bagian rekam medisnya. Setelah dilakukan penelitian menggunakan UTAUT, ditemukan bahwa variabel *Performance Expectancy* (PE) berpengaruh terhadap *Behavioral Intention* (BI) dengan nilai koefisien parameter sebesar 0,260 dan nilai statistik sebesar 1,169 [1]

Selain itu, terdapat juga penelitian yang dilakukan di rumah sakit dengan menggunakan metode RME, di mana sistem RME yang digunakan adalah sistem buatan vendor sendiri, yaitu sistem SIBATIK. Dalam pengoperasiannya, ditemukan kendala baik dari sumber daya manusia, server, maupun jaringan [2]

Dalam penelitian sebelumnya, studi dilakukan di RSUD dr. Gondo Suwarno, di mana setiap unit menggunakan aplikasi SIMRS, termasuk di bagian rekam medisnya. Setelah dilakukan penelitian menggunakan UTAUT, ditemukan bahwa variabel *Performance Expectancy* (PE) berpengaruh terhadap *Behavioral Intention* (BI) dengan nilai koefisien parameter sebesar 0,260 dan nilai statistik sebesar 1,169 [1]

Selain itu, terdapat juga penelitian yang dilakukan di rumah sakit dengan menggunakan metode RME, di mana sistem RME yang digunakan adalah sistem buatan vendor sendiri, yaitu sistem SIBATIK. Dalam pengoperasiannya, ditemukan

kendala baik dari sumber daya manusia, server, maupun jaringan [2]

2.2. Sistem Informasi

Sistem informasi merupakan gabungan dari berbagai sub-sistem, baik yang merupakan system yang mampu mengumpulkan informasi dari berbagai sumber yang ada dengan menggunakan berbagai media terintegrasi yang mendukung menampilkan informasi yang diinginkan [3]

Sistem informasi berfungsi untuk mengelola data dalam berbagai proses bisnis. Data yang diperlukan dalam suatu proses bisnis dikelola dan diproses secara otomatis oleh sistem, sehingga dapat menghasilkan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna. Sistem informasi dikembangkan untuk menggantikan proses manual dengan sistem komputerisasi, sehingga meningkatkan efektivitas dan efisiensi [4]

Berdasarkan kedua definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa sistem informasi merupakan gabungan dari beberapa sub-sistem yang saling terhubung dan bekerja sama untuk mengolah data menjadi informasi yang berguna dalam mendukung proses bisnis.

2.3. Karakteristik Sistem Informasi

Karakteristik system informasi terdiri dari [5] :

a. Komponen Sistem

Setiap sistem beroperasi dalam suatu lingkungan yang tidak kosong, melainkan saling terhubung dengan sistem lainnya. Suatu sistem terdiri dari beberapa bagian yang saling berinteraksi dan bekerja sama untuk membentuk kesatuan utuh. Jika sebuah sistem merupakan bagian dari sistem yang lebih besar, maka sistem tersebut disebut sebagai subsistem, sementara sistem yang lebih besar disebut sebagai lingkungan.

b. Batasan Sistem

Batasan sistem adalah pemisah yang membedakan antara sistem tersebut dengan sistem lain atau dengan lingkungan eksternalnya. Batasan ini menentukan ruang lingkup dan interaksi sistem dengan elemen di luar dirinya.

c. Lingkungan

Lingkungan adalah segala hal di luar batas sistem yang dapat mempengaruhi operasi sistem tersebut, baik secara positif maupun negatif. Pengaruh negatif harus dikendalikan agar tidak mengganggu kelangsungan sistem, sementara pengaruh positif perlu dijaga untuk mendukung operasi sistem.

d. Penghubung antar Komponen

Interface adalah medium yang menghubungkan satu subsistem dengan subsistem lainnya. Melalui interface, data dan informasi dapat mengalir dari satu subsistem ke subsistem lain, membentuk suatu kesatuan yang terintegrasi.

e. Masukan

Masukan adalah data yang dimasukkan ke dalam sistem untuk diproses. Masukan ini dapat berupa

bahan yang diperlukan agar sistem dapat beroperasi (maintenance input) atau data yang diproses untuk menghasilkan keluaran (signal input).

f. Pengolahan

Pengolahan adalah proses dalam sistem yang mengubah masukan menjadi keluaran yang sesuai dengan tujuan sistem. Proses ini melibatkan serangkaian langkah untuk memanipulasi data agar menghasilkan informasi yang dibutuhkan.

g. Tujuan (Goal) dan Sasaran (Objective)

Setiap sistem memiliki tujuan dan sasaran yang menjadi arah operasionalnya. Tanpa tujuan yang jelas, sistem tidak akan berfungsi dengan efektif. Tujuan dan sasaran ini memberikan arah dan kendali bagi sistem agar tetap terfokus dan terarah.

h. Keluaran

Keluaran adalah hasil dari proses pengolahan dalam sistem. Keluaran ini dapat berupa informasi yang digunakan sebagai masukan untuk sistem lain atau sebagai hasil akhir dari sistem itu sendiri.

i. Mekanisme Pengendalian dan Umpan Balik

Mekanisme pengendalian dalam sistem diwujudkan melalui umpan balik, yang mencakup keluaran dari sistem. Umpan balik ini digunakan untuk mengendalikan masukan dan proses dalam sistem, memastikan bahwa sistem beroperasi sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

2.4. Sistem Elecronix Medical Record

Sistem informasi kesehatan, khususnya Electronic Medical Record (EMR), memainkan peran krusial dalam meningkatkan kualitas pelayanan rawat jalan di rumah sakit. Pengembangan dan implementasi EMR bertujuan untuk memperbaiki efisiensi dan efektivitas pengelolaan data medis pasien, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan [6].

Manfaat utama dari penerapan EMR dalam pelayanan rawat jalan antara lain adalah peningkatan aksesibilitas dan ketersediaan catatan medis pasien secara elektronik. Hal ini mempermudah tenaga medis dalam mengakses informasi medis pasien secara cepat dan akurat, yang sangat penting dalam pengambilan keputusan klinis. Selain itu, penggunaan EMR juga berkontribusi pada efisiensi proses pelayanan, mengurangi waktu tunggu pasien, dan meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan [6].

Manfaat Electronic Medical Record (EMR) [7] :

a. Meningkatkan Efisiensi Pelayanan

- Mengurangi waktu pencatatan manual.
- Mempercepat akses data pasien oleh dokter/perawat.
- Mempermudah proses rujukan dan konsultasi antar bagian/unit.

- b. Meningkatkan Akurasi dan Keamanan Data
 - Meminimalisir kesalahan pencatatan (misalnya tulisan tangan yang tidak terbaca).
 - Riwayat medis tersimpan secara digital, lebih aman dari kehilangan atau kerusakan fisik.
 - Otomatisasi validasi data dan pemberian peringatan untuk alergi/obat.
- c. Mendukung Keputusan Klinis (*Clinical Decision Support*)
 - Menyediakan informasi riwayat kesehatan, hasil laboratorium, dan pengobatan sebelumnya.
 - Sistem dapat memberikan rekomendasi berdasarkan data klinis.
- d. Meningkatkan Koordinasi Antar Tenaga Kesehatan
 - Semua pihak (dokter, perawat, apoteker, laboran) bisa mengakses data yang sama secara real-time.
 - Mengurangi kebutuhan untuk komunikasi manual atau berulang.
- e. Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan
 - Memberikan pelayanan yang lebih personal dan berbasis data.
 - Memungkinkan pemantauan kondisi pasien secara berkelanjutan.
- f. Mempermudah Audit dan Pelaporan
 - Data terstruktur dapat digunakan untuk laporan manajemen, keuangan, atau pemerintah.
 - Mempermudah proses akreditasi rumah sakit dan klaim BPJS.
- g. Efisiensi Biaya Operasional Jangka Panjang
 - Mengurangi penggunaan kertas dan kebutuhan ruang penyimpanan arsip.
 - Mengurangi biaya administratif dan redundansi kerja.
- h. Meningkatkan Kepuasan Pasien
 - Pelayanan lebih cepat dan akurat.
 - Pasien tidak perlu membawa catatan kesehatan fisik berulang kali.

2.5. UTAUT

Model Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) merupakan pendekatan yang efektif untuk menilai sejauh mana pengguna menerima dan menggunakan aplikasi dalam sistem informasi kesehatan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, Implementasi teknologi informasi yang signifikan dalam operasional rumah sakit mencakup berbagai aspek, seperti peralatan medis canggih, sistem pencatatan medis elektronik, dan teknologi lainnya yang mendukung efisiensi pelayanan. Model UTAUT juga digunakan untuk mengevaluasi kinerja implementasi teknologi dalam konteks kesehatan, termasuk aktivitas fisik seperti program latihan kebugaran [8]

Pada bidang kesehatan, UTAUT digunakan untuk mengenai reaksi pasien terhadap implementasi teknologi untuk dapat melihat informasi kesehatan

yang dimilikinya. Implementasi teknologi yang berperan penting dalam operasional rumah sakit yang diperuntukkan bagi tenaga kesehatan seperti peralatan bedah, peralatan kesehatan, pencatatan histori bagi pasien. Model UTAUT juga dapat menilai performa yang dimiliki dari implementasi teknologi untuk kegiatan kesehatan maupun penyakit tertentu seperti aktivitas latihan fitness [9]

2.6. Layanan Rumah Sakit

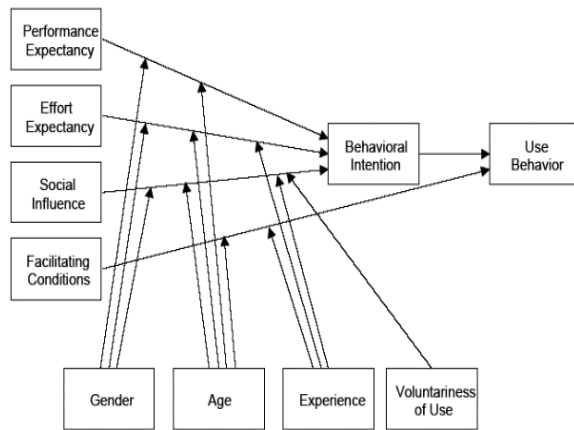
Sistem pelayanan di rumah sakit mencakup struktur dan proses yang digunakan untuk memberikan perawatan medis dan layanan kesehatan kepada pasien. Proses ini dimulai dari penerimaan pasien, diagnosis, perawatan medis, tindakan pembedahan (jika diperlukan), perawatan pasca-perawatan, administrasi, hingga koordinasi dengan berbagai departemen dan staf medis. Setiap rumah sakit memiliki prosedur pelayanan yang unik, namun secara umum memiliki prosedur pelayanan terintegrasi yang sama, yaitu proses pendaftaran, proses rawat (jalan atau inap), dan proses pulang. Selama proses perawatan, pasien akan menggunakan sumber daya dan menerima layanan dari unit-unit seperti farmasi, laboratorium, radiologi, gizi, bedah, dan lainnya. Unit-unit tersebut menerima pesanan atau order dari dokter dan perawat, yang menjadi aktor utama dalam proses bisnis rumah sakit [10].

Sistem pelayanan di rumah sakit biasanya melibatkan beberapa tingkatan perawatan, mulai dari pemeriksaan awal di unit gawat darurat hingga perawatan jangka panjang di unit rawat inap atau rawat intensif. Di samping itu, sistem ini juga mencakup aspek lain seperti manajemen informasi pasien, penjadwalan, pengaturan sumber daya, kebijakan dan prosedur, dan aspek keuangan. Tujuan utama dari sistem pelayanan di rumah sakit adalah memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien dengan efisien dan efektif, serta memastikan keselamatan dan kesejahteraan mereka. Sistem ini juga bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara holistik, termasuk aspek fisik, emosional, sosial, dan spiritual [10].

Pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan [10]

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini meliputi observasi, wawancara dan studi pustaka, sedangkan untuk modelnya menggunakan UTAUT, UTAUT bertujuan untuk dapat digunakan untuk melakukan identifikasi faktor penerimaan teknologi pada bidang kehidupan yang menerapkan teknologi informasi [11]



Gambar 1. Model UTAUT [11]

Pada gambar diatas dapat dijelaskan Pada pengaruh sosial (*social influence*) yang digunakan dalam mengukur tingkat kepercayaan seseorang dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya untuk menggunakan teknologi informasi yang diimplementasikan. Faktor ini berkaitan erat dengan moderator dari jenis kelamin, usia, pengalaman, dan kesukarelaan penggunaanya .Kondisi fasilitas (*facilitating conditions*) digunakan untuk mengukur tingkat kepercayaan seseorang dipengaruhi oleh pengorganisasian dan infrastruktur yang disediakan dapat membantu mengoperasikan teknologi informasi yang diimplementasikan. Faktor ini berkaitan erat dengan moderator dari usia, dan pengalaman penggunaanya .[11]

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Penyusunan Kuisioner

Kuesioner disusun berdasarkan empat variabel utama dalam model UTAUT, yaitu:

a. Performance Expectancy (PE)

Faktor yang sangat penting dalam penerimaan teknologi baru, karena jika pengguna tidak merasa bahwa teknologi akan memberikan manfaat yang cukup besar dalam pekerjaan mereka, mereka mungkin tidak akan termotivasi untuk mengadopsinya. Dalam konteks rumah sakit, jika tenaga medis yakin bahwa EMR akan mempermudah pekerjaan mereka dan meningkatkan kualitas layanan kepada pasien, mereka lebih cenderung untuk menerima dan menggunakan sistem tersebut.

b. Effort Expectancy (EE)

faktor penting dalam penerimaan teknologi. Jika pengguna merasa bahwa teknologi itu terlalu sulit untuk dipahami atau digunakan, mereka cenderung enggan untuk mengadopsinya. Dalam konteks rumah sakit, di mana waktu dan beban kerja sudah tinggi, kemudahan penggunaan EMR sangat penting agar tenaga medis tidak merasa terbebani atau frustrasi dengan sistem tersebut.

c. Social Influence (SI)

Pengambilan keputusan untuk mengadopsi teknologi, karena manusia cenderung dipengaruhi oleh orang lain dalam lingkungan sosial

d. Facilitating Conditions (FC)

faktor yang sangat penting dalam mendukung penerapan dan penggunaan EMR. Ketersediaan infrastruktur yang memadai, dukungan teknis, dan pelatihan yang baik sangat diperlukan untuk memudahkan tenaga medis dalam mengoperasikan sistem EMR.

4.2. Pengumpulan Data

Responden yang terlibat dalam penelitian ini terdiri dari 50 orang tenaga medis dan administrasi di sebuah rumah sakit yang telah mengimplementasikan sistem EMR. Dari jumlah tersebut, 60% adalah tenaga medis (dokter dan perawat), dan 40% adalah staf administrasi dan IT rumah sakit. Rata-rata usia responden adalah 35 tahun, dengan sebagian besar (80%) memiliki pengalaman menggunakan teknologi informasi dalam pekerjaan mereka.

Pengumpulan data melalui kuesioner yang diisi oleh 50 responden (dokter, perawat, dan staf administrasi), dilakukan analisis regresi untuk menguji hubungan antar variabel dan pengaruhnya terhadap niat perilaku (*Behavioral Intention - BI*) penggunaan EMR.

4.3. Analisis Regresi

Dari analisis regresi berganda yang dilakukan menggunakan UTAUT, diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$BI = 0.25 + 0.45 \cdot PE + 0.35 \cdot EE + 0.20 \cdot SI + 0.30 \cdot FC$$

$$BI = 0.25 + 0.45 \cdot PE + 0.35 \cdot EE + 0.20 \cdot SI + 0.30 \cdot FC$$

Dari persamaan di atas, dapat dilihat bahwa *Performance Expectancy* (PE) memiliki koefisien terbesar (0.45), yang menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap niat penggunaan EMR oleh tenaga medis. Berikut adalah rincian hasil analisis masing-masing variabel:

a. Performance Expectancy (PE):

- Koefisien regresi sebesar 0.45 menunjukkan bahwa ekspektasi terhadap kinerja sistem EMR berpengaruh positif terhadap niat penggunaan. Semakin besar harapan pengguna bahwa EMR akan meningkatkan kinerja mereka, semakin tinggi niat mereka untuk menggunakannya.
- Nilai p untuk PE adalah 0.001, yang lebih kecil dari 0.05, menandakan bahwa pengaruh PE signifikan.

b. Effort Expectancy (EE):

Koefisien regresi sebesar 0.35 menunjukkan pengaruh positif yang moderat dari kemudahan penggunaan EMR terhadap niat penggunaan. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin mudah

sistem EMR digunakan, semakin besar kemungkinan pengguna akan menggunakannya. Nilai p untuk EE adalah 0.004, yang juga signifikan secara statistik.

c. *Social Influence* (SI):

- Koefisien regresi sebesar 0.20 menunjukkan bahwa pengaruh sosial (dari rekan kerja dan atasan) terhadap niat menggunakan EMR cukup rendah. Ini mengindikasikan bahwa meskipun dorongan sosial berperan, faktor-faktor lain seperti kemudahan dan manfaat lebih dominan dalam keputusan penggunaan EMR.
- Nilai p untuk SI adalah 0.08, yang lebih besar dari 0.05, sehingga pengaruhnya tidak signifikan.

d. *Facilitating Conditions* (FC):

- Koefisien regresi sebesar 0.30 menunjukkan pengaruh positif yang moderat dari kondisi pendukung (seperti infrastruktur dan dukungan teknis) terhadap niat penggunaan EMR. Pengguna merasa lebih cenderung menggunakan EMR jika fasilitas pendukung tersedia dengan baik.
- Nilai p untuk FC adalah 0.02, yang menunjukkan bahwa pengaruh FC signifikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan sistem *Electronic Medical Record* (EMR) di rumah sakit dapat berhasil jika didukung oleh faktor-faktor seperti *Performance Expectancy*, *Effort Expectancy*, dan *Facilitating Conditions*. Meskipun *Social Influence* memiliki pengaruh positif, itu tidak signifikan dalam mendorong penggunaan EMR. Oleh karena itu, rumah sakit perlu fokus pada peningkatan ekspektasi kinerja, kemudahan penggunaan, dan ketersediaan dukungan teknis untuk meningkatkan adopsi sistem EMR. Secara keseluruhan, penerapan sistem EMR di rumah sakit dapat ditingkatkan dengan fokus pada peningkatan *Performance Expectancy*, *Effort Expectancy*, dan *Facilitating Conditions*. Pengelolaan yang baik terhadap faktor-faktor ini dapat memaksimalkan penerimaan dan penggunaan EMR di kalangan tenaga medis. Oleh karena itu, rumah sakit perlu melakukan evaluasi berkelanjutan terhadap sistem EMR dan mendukung pengembangan teknologi informasi yang mendukung penggunaannya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] G. Suwarno Ungaran, S. Wijayanta, A. Fahyudi, R. Ginanjar, and J. Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang Jl Tirta Agung, "Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Pelayanan Rawat Jalan RSUD dr The Evaluation of Hospital Management Information System Implementation for Outpatient Services at RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran using Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology (UTAUT) method," *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 5, no. 1, 2022, doi: 10.31983/jrmik.v4i2.8277.
- [2] R. Nuzula Belrado and S. Wahab, "ANALISIS PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT," 2024. [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [3] "SISTEM INFORMASI MANAJEMEN Dr. Imaduddin, ST.,MM PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA," 2022.
- [4] N. Imam Fadlilah, A. Ardiansyah, and S. Jamu Kuryanti, "SISTEM INFORMASI PENGELOLAAN BANK SAMPAH SAMPURNA BERKAH BERBASIS WEBSITE," *Indonesian Journal on Software Engineering (IJSE)*, vol. 7, no. 1, 2021, [Online]. Available: <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/ijse78>
- [5] J. Pendidikan and D. Konseling, "Mengenal Sistem Informasi Manajemen Dakwah (Pengertian Sistem, Karakteristik Sistem)," 2023.
- [6] R. M. Pratiwi, Y. Muchsam, and R. B. Wahyudiono, "JICN: Jurnal Intelak dan Cendekiawan Nusantara ANALYSIS OF ELECTRONIC MEDICAL RECORD (EMR) ON HEALTH INFORMATION SYSTEMS IN THE WALKING PART OF THE HOSPITAL AT K.R.M.T WONGSONEGORO HOSPITAL," vol. 1, no. 3, 2024, [Online]. Available: <https://jicnusanantara.com/index.php/jicn>
- [7] Y. W. Nugroho and F. A. Pramudita, "Peran Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi, Kualitas Layanan Kesehatan, dan Keselamatan Perawatan Pasien: Analisis Systematic Literature Review," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, vol. 7, no. 2, pp. 343–350, Feb. 2024, doi: 10.56338/mppki.v7i2.4867.
- [8] R. Rauf, F. Prihatin Idris, A. Baharuddin, A. A. Rizki Amelia, and R. Aril Ahri, "Pengaruh Motivasi Hedonis dan Kebiasaan Terhadap Perilaku Pengguna Melalui Niat Pengguna Rekam Medis Elektronik Berbasis Model UTAUT 2 di RSUD Lamadukkelleng," *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)* 2025, vol. 6, no. 1, pp. 1–14, doi: 10.52103/jahr.v6i1.1896.
- [9] L. A. Aprianto, "Tinjauan Literatur: Penerimaan Teknologi Model UTAUT," 2022.
- [10] T. Rahmawati and A. Ramadhika, "Analisis Sistem Dan Kompleksitas Pelayanan Rumah Sakit," 2024.
- [11] L. A. Aprianto, "Tinjauan Literatur: Penerimaan Teknologi Model UTAUT," 2022