



Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rsad Tk. II Udayana Dengan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) Tahun 2024

Coelestina Astri Bhoko¹, Putu Erma Pradnyani¹, Putu Chrisdayanti Suada Putri¹, Luh Yulia Adiningsih¹, Gede Wirabuana Putra¹

¹*Department of Health Information Management, Poltekkes Kartini Bali, Indonesia*
Jl. Piranha No 2 Pegok Sesetan Denpasar ,Bali, Indonesia

Corresponding author: Coelestina Astri Bhoko
Email: celsybhoko@gmail.com

ABSTRAK

RSAD TK II Udayana menerapkan RME sejak tahun 2022 dan belum pernah melakukan evaluasi terhadap penerapan RME sejak saat itu. Dampak yang terjadi jika belum melakukan evaluasi penerapan RME yaitu penurunan kualitas pelayanan, potensi pelanggaran regulasi terkait privasi dan keamanan data pasien, kenaikan biaya operasional jangka panjang. Berdasarkan studi pendahuluan, penerapan RME di RSAD TK II Udayana masih dalam tahap penyesuaian. Karena masih terdapat beberapa kendala dalam penerapan RME. Adapun kendala tersebut antara lain aplikasi belum maksimal dalam memenuhi kebutuhan pengguna, keterbatasan jaringan menyebabkan akses RME terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan Rekam Medis Elektronik dengan *Metode Technology Acceptance Model* (TAM). Tujuan metode TAM adalah mengetahui bagaimana persepsi pengguna RME tentang aspek kemanfaatan (*Perceived Usefulness*), aspek kemudahan (*Perceived to Use*) dan aspek minat perilaku (*Behavioral Intention to Use*). Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif yaitu dengan menarasikan hasil penelitian berdasarkan data data yang didapatkan. Hasil dari penelitian ini Berdasarkan aspek kemanfaatan (*Perceived Usefulness*) yaitu penggunaan rekam medis elektronik rawat jalan di RSAD TK II Udayana sangat bermanfaat bagi petugas membuat pekerjaan petugas lebih cepat selesai, mempermudah pekerjaan serta dapat meningkatkan kinerja dan produktivitas, Berdasarkan aspek kemudahan (*Perceived to Use*) dalam penerimaan rekam medis elektronik rawat jalan RSAD TK II Udayana dinilai mudah dipahami, cukup fleksibel dengan pekerjaan petugas serta mudah digunakan untuk membantu pekerjaan petugas, Berdasarkan aspek minat (*behavioral intention to use*) yang diperoleh yaitu petugas menunjukkan minatnya terhadap sistem RME serta berencana menggunakan sistem di masa datang. Petugas juga berharap agar kedepannya bisa sepenuhnya menggunakan elektronik.

Kata Kunci: RME, *Technology Acceptance Model*, Rumah Sakit

ABSTRACT

RSAD TK II Udayana has implemented RME since 2022 and has never carried out an evaluation of the implementation of RME since then. The impacts that occur if you have not evaluated the implementation of RME are a decrease in service quality, potential violations of regulations related to privacy and security of patient data, an increase in long-term operational costs. Based on preliminary studies, the implementation of RME at RSAD TK II Udayana is still in the adjustment stage. Because there are still several obstacles in implementing RME. These obstacles include the application not being optimal in meeting user needs, network limitations causing

limited RME access. This study aims to evaluate the application of Electronic Medical Records using the Technology Acceptance Model (TAM) method. The aim of the TAM method is to find out how RME users perceive the usefulness aspect (Perceived Usefulness), the convenience aspect (Perceived to Use) and the behavioral interest aspect (Behavioral Intention to Use). This type of research uses descriptive qualitative, namely by narrating the research results based on the data obtained. The results of this research are based on the aspect of usefulness (Perceived Usefulness), namely that the use of outpatient electronic medical records at RSAD TK II Udayana is very useful for officers, making the officer's work complete more quickly, making work easier and increasing performance and productivity, based on the aspect of convenience (Perceived to Use).) in receiving outpatient electronic medical records at RSAD TK II Udayana, it is considered easy to understand, quite flexible with the officer's work and easy to use to help the officer's work. Based on the interest aspect (behavioral intention to use) obtained, namely the officer shows interest in the RME system and plans to use it. system in the future. Officers also hope that in the future they can fully use electronics.

Keyword : RME, Technology Acceptance Model, Hospital

PENDAHULUAN

Rekam medis menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga Kesehatan lainnya kepada pasien (Azzahra & Mufidi, 2021).

Tertanggal 12 September 2022, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia menerbitkan aturan RME yang terdapat dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan tersebut merupakan regulasi yang mendukung upaya transformasi teknologi kesehatan sesuai dengan pilar ke-6 Transformasi Kesehatan. Kebijakan ini juga merupakan pemutakhiran dari regulasi sebelumnya yaitu Permenkes nomor 269 tahun 2008 yang menyesuaikan pertumbuhan iptek, kepentingan pelayanan, kebijakan serta hukum di bidang kesehatan untuk masyarakat Indonesia. Dengan adanya kebijakan tersebut, fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan mampu memperbaiki sistem manajemen rekam medis yang belum terlaksana dengan maksimal. Salah satu poin yang ditonjolkan di Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 yaitu kewajiban pengelolaan RME (Rubiyanti, 2023).

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah setiap catatan, pernyataan maupun interpretasi yang dibuat oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam rangka

diagnosis dan penanganan pasien yang dimasukkan dan disimpan dalam bentuk penyimpanan elektronik (digital) melalui sistem komputerisasi (Bariyah et al., 2023). Rekam medis yang tersimpan secara elektronik meliputi data demografi, riwayat penyakit, pengobatan, tindakan, hingga pembayaran selama proses pelayanan dari berbagai sumber data dan memiliki fungsi secara aktif memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 12 November 2023 salah satu Rumah Sakit di Bali yang sudah mulai menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) adalah RSAD TK II Udayana. RSAD TK II Udayana menerapkan RME sejak tahun 2022 dan belum pernah melakukan evaluasi terhadap penerapan RME sejak saat itu. Dampak yang terjadi jika belum melakukan evaluasi terhadap penerapan RME seperti penurunan kualitas pelayanan karena kurangnya pemantauan dan perbaikan terhadap sistem, potensi pelanggaran regulasi terkait privasi dan keamanan data pasien jika tidak ada evaluasi terhadap kepatuhan sistem, kenaikan biaya operasional jangka panjang karena tidak adanya evaluasi terhadap efisiensi dan produktivitas sistem (Hilhami et al., 2023). Penerapan RME di RSAD TK II Udayana masih dalam tahap penyesuaian. Karena masih terdapat beberapa kendala dalam penerapan RME. Berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas rekam medis adapun kendala tersebut antara lain Aplikasi belum maksimal dalam memenuhi kebutuhan pengguna, keterbatasan jaringan juga menyebabkan akses RME masih terbatas,

dan masih ada form berupa informed consent yang belum RME.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif yaitu dengan menarasikan hasil penelitian berdasarkan data data yang didapatkan. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga medis yang menggunakan rekam medis elektronik. informan dalam penelitian kualitatif ini berjumlah 5 orang yang terdiri petugas rekam medis, perawat unit rawat jalan, petugas bagian IT.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan Kunci

Karakteristik informan penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini. Diketahui bahwa ada 2 orang informan dari bagian rekam medis, 2 orang infroman dari bagian perawat rawat jalan sedangkan 1 orang informan dari penanggungjawab bagian IT.

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

No	Infor man	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidika n
1	I. 1	Perempuan	Petugas Rekam Medis	S1 Rekam Medis
2	I. 2	Laki – laki	Petugas Rekam Medis	S1 Rekam Medis
3	I. 3	Perempuan	Perawat Rawat Jalan	D3 Keperawat an
4	I.4	Perempuan	Perawat Rawat Jalan	D3 Keperawat an
5	I. 5	Laki - laki	Petugas IT/SIMRS	S1 IT

Hasil Analisis

Aspek Kemanfaatan (*Perceived Usefulness*)

Aspek kemanfaatan Rekam Medis Elektronik adalah aspek keyakinan pemakai pada kontribusi sistem rekam medis elektronik terhadap kinerja pemakai. Beberapa kutipan

hasil wawancara terkait kemafaatan penerapan RME.

"Manfaat nya ee... cepat sangat membantu sekali, manfaatnya tuh bisa mempermudah pelayanan, waktu tunggu pasien lebih cepat dan efektif, ee.... Gitu sih." (1.1)

"ee... dalam penggunaan rekam medis elektronik manfaat utamanya itu data pasien itu kita bisa meminimalisir kejadian data dobel ataupun penomoran ganda dalam satu pasien, yang kedua kita lebih mudah mencari data pasien yang ee.. Akan kita input yang baru datang mendaftar..." (1.2)

"ee... kalau untuk manfaat utamanya banyak sekali dik yah, terutama kan dari perubahan kita dari rekam medis ee.. tulisan itu jadi RME, jadi kita mempermudah juga setiap ngakses untuk pasien itu lebih cepat..." (1.3).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada informan 1 informan 2 dan informan 3 didapatkan hasil bahwa manfaat RME yaitu , Mempermudah pelayanan sehingga waktu tunggu pasien lebih cepat dan efektif, meminimalisir terjadinya data double atau penomoran ganda pada satu pasien, Lebih mudah dan cepat dalam mengakses data pasien. Hasil wawancara sejalan dengan penelitian (Febrianti et al., 2020), bahwa berdasarkan aspek kebermanfaatan (*perceived usefulness*) yaitu penggunaan rekam medis elektronik di TPPGD dan TPPRI membuat pekerjaan petugas pendaftaran menjadi lebih cepat dan efektif. Penelitian (Rohmah, 2020) menyatakan aspek kebermanfaatan penggunaan rekam medis elektronik pada unit coding rawat jalan sangat bermanfaat bagi petugas coding rawat jalan serta membuat pekerjaan petugas lebih cepat selesai, mempermudah pekerjaan.

Aspek Kemudahan (*Perceived Usefulness*)

Aspek kemudahan penggunaan rekam medis elektronik adalah tingkat dimana seseorang meyakini bahwa penggunaan sistem rekam medis elektronik tersebut mudah dan tidak memerlukan usaha keras dari pemakainya untuk bisa menggunakan. Beberapa kutipan hasil wawancara terkait kemudahan penerapan RME.

" Jelas lebih mudah, kalau dulu kan cari manual tuh pas masih paperless tuh masih cari di buku kemudian di map - map RM,

jadi menurut saya jauh lebih mudah menggunakan RME ini." (1.2)

" Sangat mudah, terutama kita kalau seandainya pasien yang sudah pulang rawat inap kita bisa melihat lagi di riwayat rekam medis, jadi kita tinggal cari nomor RM nya sama nama pasien, itu mempermudah banget sih." (1.3)

Berikut adalah penjabaran hasil wawancara terkait *interface* dari Rekam Medis Elektronik.

"Mudah, menu - menunya semua mudah dipahami." (1.1)

" kalau secara individu yah kalau saya sih untuk datanya secara global sih menurut aku sudah bagus mudah dipahami, jadi setiap sub - sub itu ada bagiannya kita..."(1.3).

" ee gimana yah mudah sih menurut saya karena sudah dibagi per bagian - bagian nya, kayak untuk bagian perawat ada bagian - bagiannya terus yang rekam medis ada bagian tersendiri pokoknya gitu sih." (1.4)

Berikut adalah penjabaran hasil wawancara terkait tantangan dan hambatan penggunaan Rekam Medis Elektronik.

"ee.. mungkin tantangan nya pada awalnya hanya belum terbiasa dengan menu – menunya sehingga ada ketakutan dalam mengisi data – data, dan untuk kendalanya belum bisa mengedit serta jaringan yang tidak stabil membuat pekerjaan terganggu" (1.1)

"kalau kendala sih cuman ngantuk aja yah soalnya kalau udah depan komputer tuh apalagi udah lama kerjanya tuh pasti bawaannya ngantuk kan" (1.2)

" kendalanya sih peralihan pertama dari orang pakai, biasanya petugas kan manual dipakaikan elektronik mereka kan butuh penyesuaian setelah itu penyesuaian sekitar kita full 1 bulan untuk penyesuaian" (1.5)

Berikut adalah penjabaran hasil wawancara terkait kekurangan Rekam Medis Elektronik terkait sejak penerapannya.

"Kekurangannya masih banyak, kayak perlu pembaruan sistem misalnya tanda tangan

pasien, karena kan tanda tangan pasien belum bisa..."(1.1)

"untuk kekurangan cuman di internet aja sih oh iyaa dan gangguan pada servernya, kalo internet dah eror dan ada gangguan di servernya kita gabisa kerja dah."(1.2)

"Nah itu yang di awal kita transisi kemarin itu masih banyak Assesment yang belum masuk. Jadi kita bingung sekali.... tapi sekarang karena sistemnya sudah bertahap diperbaiki, jadi sih ngga ada kendala untuk sementara."(1.3)

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa dengan adanya Rekam Medis Elektronik lebih mempermudah petugas menyelesaikan pelayanan terhadap pasien. Petugas juga merasa *interface* pada RME yang diterapkan mudah dipahami. Sedangkan untuk hambatan dan tantangan penggunaan rekam medis elektronik didapatkan hasil bahwa tantangan dan hambatan penggunaan RME yaitu jaringan yang masih belum stabil, selanjutnya petugas juga merasa ngantuk karena sering berhadapan dengan komputer, dari penyedia sistem sendiri didapatkan hasil masih butuh penyesuaian untuk sistem RME. Terkait kekurangan rekam medis elektronik selama diterapkan, kekurangannya adalah Perlu pembaruan sistem, masih terjadi internet eror dan gangguan pada server, dan masih banyak *Assesment* yang belum masuk RME.

Hasil wawancara tersebut sejalan dengan penelitian (Febrianti et al., 2020) bahwa Berdasarkan aspek (*perceive ease of use*) yang didapat dari hasil wawancara yaitu mampu mempermudah dapat mempercepat proses pendaftaran di TPPGD dan TPPRI. Penelitian (Intansari et al., 2023) juga mendapat hasil bahwa aspek kemudahan penerapan RME dilihat dari sisi infrastruktur teknologi, pelatihan dan pendidikan, manajemen perubahan, integrasi Sistem, dan dukungan teknis.

Aspek Minat Perilaku

Aspek Minat perilaku adalah suatu keinginan (minat) seseorang untuk menggunakan sistem rekam medis elektronik. Beberapa kutipan hasil wawancara terkait minat perilaku penerapan RME.

"ee... untuk pengalamannya ya kalau saya sih banyak belajar nya yah, ee.. Apa

namanya jadi dari yang belum tau menggunakan sistem RME ini sekarang sudah makin sering menggunakan dan ternyata memang sangat membantu dan lebih mudah sih.” (1.2)

”kalau di awalnya yah benar - benar kayak orang linglung tapi lama - kelamaan lebih mempermudah karena kan kita hanya perlu di komputer aja nih ngetik aja nggak perlu lagi nunggu lama - lama untuk rekam medis datang....” (1.3)

” kalau pengalaman saya sih mungkin pas masih manual capek nya nganterin RM apalagi kalau mau mengembalikan ke rekam medis nya, sekarang sih menurut saya lebih gampang ya nggak perlu lagi jalan” karena sudah ada RME.” (1.4)

Berikut adalah penjabaran hasil wawancara terkait perubahan dalam perilaku petugas terkait sejak penerapan rekam medis elektronik.

”iya pasti ada, kalau perubahan itu seperti ee... lebih sedikit jalan - jalan, maksudnya dia stand by di komputer ya karena udah elektronik nih jadi kalau mau ngirim apa - apa itu tinggal klik - klik aja jadinya lebih cepat gitu.” (1.1)

”ee.. Kalau perubahan yah, perubahan perilaku itu ada beberapa tim kami yang perubahan perilaku ada yang kayak stres ada yang pusing ada yang ngomel - ngomel dari semenjak berubahnya, dari beralihnya dari manual ke RME.” (1.2)

” Kalau perubahan perilaku sangat banyak yeh, apalagi dengan RME itu lebih rasa nyaman kita kerja, jadi kita bisa full juga nanganin pasien...” (1.3)

Berikut adalah penjabaran hasil wawancara terkait tingkat kenyamanan petugas menggunakan rekam medis elektronik.

”kalau untuk kenyamanan menurut saya ya sudah sangat ya karena kerjanya cukup didepan komputer untuk input - input data....” (1.2)

”ee.. Itu kalau dari perubahan transisi yah lebih nyaman yang ini daripada yang tulisan.” (1.3)

Berikut adalah penjabaran hasil wawancara terkait harapan petugas terkait rekam medis elektronik di masa yang akan datang.

”Harapannya ee... biar bisa mencakup semua sampai ke rawat inap, kalau bisa informed consent itu masuk ke RME, karena kan Cuma itu saja lembaran yang masih sekarang sisa manual” (1.1)

”ee.. Harapan saya, coba untuk memperhatikan SDM yang ada di ruang lingkup instalasi rekam medis seperti poliklinik, bangsal. Sehingga, setiap orang termasuk dokter mampu menginput rekam medis pasien.” (1.2)

”kalau untuk mengenai sistem rekam medis elektronik mungkin lebih dipermudah karena beberapa dokter kita apalagi dokter yang sudah lansia yah di atas 60 tahun mereka itu masih bingung ee.. Tentang apa sih yang harus di masukan di RME....” (1.3)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi didapatkan hasil bahwa berdasarkan pengalaman petugas menggunakan RME petugas lebih berminat menggunakan rekam medis elektronik. terkait tingkat kenyamanan petugas menggunakan RME petugas merasa sangat nyaman menggunakan RME. harapan petugas pada sistem RME di masa yang akan datang *informed consent* bisa masuk ke RME, Lebih memperhatikan SDM instalasi RM, poliklinik dan bangsal agar setiap orang mampu menggunakan RME, dan lebih dipermudah desain RME nya agar beberapa dokter yang sudah lansia dapat menggunakan RME.

Hasil wawancara pada penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rohmah et al., 2020) berdasarkan aspek minat diperoleh yaitu petugas unit coding rawat jalan juga menunjukkan minatnya terhadap sistem serta berencana menggunakan sistem di masa datang meskipun ada beberapa kendala.

Penelitian (Purwandi, 2018) juga menyatakan terkait aspek minat perilaku yang mempengaruhi adalah pengguna tertarik pada efisiensi yang dapat dicapai dengan RME, seperti pengurangan waktu pencarian data pasien dan penurunan kesalahan medis.

SIMPULAN

Berdasarkan aspek kemanfaatan (*Perceived Usefulness*) yaitu penggunaan rekam medis elektronik rawat jalan di RSAD TK II Udayana

sangat bermanfaat bagi petugas membuat pekerjaan petugas lebih cepat selesai, mempermudah pekerjaan serta dapat meningkatkan kinerja dan produktivitas. Berdasarkan aspek kemudahan (*Perceived to Use*) dalam penerimaan rekam medis elektronik rawat jalan RSAD TK II Udayana dinilai mudah dipahami, cukup fleksibel dengan pekerjaan petugas serta mudah digunakan untuk membantu pekerjaan petugas. Untuk interface pada rekam medis elektronik nya sendiri dinilai mudah, adapun kekurangan seperti ketika terjadi error system dan kendala jaringan maka akan menghambat pekerjaan petugas. Berdasarkan aspek minat (*behavioral intention to use*) yang diperoleh yaitu petugas memang sangat membutuhkan adanya sistem yang saat ini dioperasikan, karena mempermudah pekerjaan petugas. Petugas juga menunjukkan minatnya terhadap sistem RME serta berencana menggunakan sistem di masa datang. Petugas juga berharap agar kedepannya bisa sepenuhnya menggunakan elektronik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada dosen-dosen yang telah memberikan bimbingan dan terima kasih kepada seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu atas dukungan, doa dan bantuan yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aqil, A. D. C. (2020). Studi kepustakaan mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit: Literature study of service quality towards patients satisfaction in hospitals. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(2), 1–6.
- Azzahra, S. A. N., & Mufidi, M. F. (2021). Tanggung Jawab Petugas Kesehatan Terhadap Kerahasiaan Dokumen Pasien Dalam Melakukan Pelayanan Medis Ditinjau Dari UU No. 44 Thn 2009. Dihubungkan Dengan Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. *Prosiding Ilmu Hukum*, 7(1), 173–177.
- Bariyah, N. S., Ningtyas, R., & Setiawan, C. T. (2023). Gambaran Kemampuan Sumber Daya Manusia Dalam Menerapkan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Ummu Hani PURBALINGGA. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 4219–4228.
- Dharmawan, I. K. A. D. A. (2021). Tanggungjawab Hukum Rumah Sakit Dalam pelayanan Kesehatan. *Seminar Peningkatan Sitasi Internasional*, 1(1).
- Emilda, V. D. (2024). Gambaran Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (Rme) Di Rumah Sakit Rafflesia Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 30–35.
- Febrianti, E. C., Nurmawati, I., & Muflihatin, I. (2020). Evaluasi Rekam Medis Elektronik di Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat dan Rawat Inap RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 537–544.
- Handiwidjojo, W. (2015). Rekam medis elektronik. *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi Dan Sains*, 2(1).
- Hilhami, H., Hosizah, H., & Jus'at, I. (2023). Faktor Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rs X. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(2), 385–391.
- Indonesia, K. K. (2006). *Manual rekam medis*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Intansari, I., Rahmaniati, M., & Hapsari, D. F. (2023). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan Technology Acceptance Model di Rumah Sakit X di Kota Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(3), 108–117.
- Khasanah, M. (2020a). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik Untuk Instansi Kesehatan. *Jurnal Sainstech*, 7(2), 50–53.
- Khasanah, M. (2020b). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik Untuk Instansi Kesehatan. *Jurnal Sainstech*, 7(2), 50–53.
- Maryati, Y. (2021). Evaluasi Penggunaan Electronic Medical Record Rawat Jalan Di Rumah Sakit Husada Dengan Technology Acceptance Model. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 190.
- Oktowaty, S., Setiawati, E. P., & Arisanti, N. (2018). Hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis degeneratif di fasilitas kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(1).
- Purwandi, I. D. (2018). Evaluasi Penerimaan Pengguna Terhadap Penerapan Rekam

- Medis Elektronik Dengan Pendekatan Technology Acceptance Model (TAM) Di Unit Rawat Jalan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Rohmah, A. N., Nurawati, I., Muflihatin, I., & Syaifuddin, S. (2020). Analisis Penerapan RME Pada Unit Coding Rawat Jalan RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 431–438.
- Rokhim, A. (2020). Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Layanan Medis. *Jurnal Yurispruden. Fakultas Hukum Universitas Islam Malang*.
- Rubiyanti, N. S. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187.
- Setiatin, S. S., & Susanto, A. S. (2021). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di rumah sakit umum x bandung tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056.
- Sugiyono, S., & Lestari, P. (2021). Metode penelitian komunikasi (Kuantitatif, kualitatif, dan cara mudah menulis artikel pada jurnal internasional). Alfabeta Bandung, CV.
- Sylvia Anjani, S. K. M., & Maulana Tomy Abiyasa, A. (2023). Disrupsi Digital dan Masa Depan Rekam Medis (Kajian Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik). *Selat Media*.
- Undang-Undang, R. I. (2009). Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta.