

EVALUASI PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DENGAN PENDEKATAN METODE *TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL* (TAM) DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT GUNUNG MARIA TOMOHON

Monica Suparlan^{1*}, Henny Pongantung^{2*}, Vina Putri Patandung^{3*}, Yulita Rengkung^{4*}

*** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon**

Email: vinapatandung@gmail.com

Abstrak

Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon telah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) sejak 2023. Namun, tantangan teknis dan ketidaksiapan pengguna menjadi hambatan implementasi. Evaluasi menggunakan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) penting untuk mengidentifikasi persepsi pengguna terhadap sistem. Penelitian ini bertujuan menilai hubungan antara persepsi kemanfaatan, kemudahan penggunaan, minat perilaku, dan penggunaan aktual dengan penerapan RME. Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* melibatkan 70 responden. Data dianalisis dengan uji *chi-square*. Hasil menunjukkan hubungan signifikan antara penerapan RME dengan seluruh variabel TAM. Implementasi RME yang optimal mendukung kualitas pelayanan dan efisiensi administrasi. Kesimpulannya, optimalisasi RME harus difokuskan pada pelatihan, dukungan teknis dan kebijakan manajerial.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, *Technology Acceptance Model*, Evaluasi Sistem

Abstract

Gunung Maria Hospital Tomohon has implemented Electronic Medical Records (EMR) since 2023. However, technical challenges and user unpreparedness hinder implementation. Evaluation using the *Technology Acceptance Model* (TAM) is crucial to identify user perceptions. This study aims to assess the relationship between perceived usefulness, ease of use, behavioral intention, and actual use with EMR implementation. A quantitative *cross-sectional* design was used, involving 70 respondents. Data were analyzed using *chi-square* tests. The results show significant associations between EMR implementation and all TAM variables. Optimal EMR implementation supports service quality and administrative efficiency. In conclusion, EMR optimization should focus on training, technical support, and managerial policy.

Keywords: Electronic Medical Record, *Technology Acceptance Model*, System Evaluation

PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi informasi telah mendorong transformasi dalam sistem pelayanan kesehatan, termasuk penggunaan komputersasi dalam pengelolaan data medis. Salah satu bentuk penerapannya adalah Rekam Medis Elektronik (RME), yang menggantikan sistem berbasis kertas dengan format digital yang terintegrasi dan dapat diakses dengan lebih efisien oleh tenaga kesehatan [1]. RME memiliki manfaat penting dalam mempercepat pengambilan keputusan klinis, meningkatkan akurasi dokumentasi, dan efisiensi administrasi rumah sakit [2,3]. Implementasi RME juga menjadi bagian dari kebijakan nasional melalui Permenkes No. 24 Tahun 2022 yang mengatur kewajiban fasilitas kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis secara elektronik sebagai bagian dari pilar transformasi sistem kesehatan [5]. Namun, penerapan RME tidak selalu berjalan lancar. Beberapa rumah sakit menghadapi tantangan teknis seperti kualitas sistem informasi, kelengkapan data, serta kesiapan dan persepsi pengguna terhadap teknologi tersebut [6,7]. Oleh karena itu, pendekatan evaluatif seperti *Technology Acceptance*

Model (TAM) penting digunakan untuk menilai penerimaan pengguna terhadap sistem RME [12].

TAM yang dikembangkan oleh Davis (1989), mengidentifikasi dua faktor utama dalam penerimaan teknologi: persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*) dan persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) [15]. Kedua faktor ini memengaruhi sikap, niat perilaku, dan pada akhirnya penggunaan aktual teknologi. Dalam konteks rumah sakit, model ini relevan untuk mengevaluasi sistem informasi yang kompleks dan melibatkan banyak pengguna, seperti RME [13,14].

Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon, sebagai rumah sakit tipe C, telah menerapkan RME secara penuh sejak tahun 2023 di instalasi rawat jalan. Meskipun demikian, hasil observasi awal menunjukkan bahwa implementasi sistem masih menghadapi hambatan teknis dan adaptasi pengguna. Permasalahan seperti gangguan jaringan, ketidaklengkapan data, dan kurangnya pelatihan menjadi kendala dalam optimalisasi pemanfaatan RME. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan RME di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

dengan pendekatan TAM, khususnya untuk mengetahui hubungan antara persepsi kemanfaatan, kemudahan penggunaan, minat perilaku, dan penggunaan aktual terhadap keberhasilan implementasi RME.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik dengan pendekatan TAM di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon. Rancangan penelitian ini bersifat *cross-sectional*, dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai penerapan rekam medis elektronik. Subjek dalam penelitian ini

berjumlah 70 responden yang terdiri dari 29 dokter, 21 perawat, dan 20 staf rekam medis yang menggunakan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.

HASIL

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja disajikan dalam tabel 1 berikut ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

No	Karakteristik Responden	(f)	(%)	
1	Usia	18-25	1	1,4
		26-30	9	12,9
		31-40	31	44,3
		41-55	26	37,1
		56-70	3	4,3
		Total	70	100,0
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki	24	34,3
		Perempuan	46	65,7
		Total	70	100,0
3	Pendidikan	SLTA/Sederajat	8	11,4

	Diploma	13	18,6
	S1	34	48,6
	S2	12	17,1
	Pendidikan Profesi	2	2,9
	Konsultan	1	1,4
	Total	70	100,0
4 Masa Kerja	< 1 tahun	3	4,3
	1-5 Tahun	14	20,0
	6-10 tahun	15	21,4
	> 10 tahun	38	54,3
	Total	70	100,0

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas tenaga kesehatan di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon berusia 31-40 tahun (44,3%). Sebagian besar tenaga kesehatan adalah perempuan (65,7%) dan memiliki tingkat pendidikan S1 (48,6%). Dari segi masa kerja, mayoritas telah bekerja lebih dari 10 tahun (54,3%).

Profesi yang paling banyak adalah dokter (41,4%). Seluruh tenaga kesehatan (100%) menggunakan komputer dalam kehidupan sehari-hari, dan sebagian besar (94,3%) telah mendapatkan sosialisasi mengenai penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Mayoritas tenaga kesehatan mengetahui penggunaan RME melalui sosialisasi (44,3%) dan menggunakan RME selama lebih dari 5 jam per hari (61,4%).

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME)

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Presepsi Kemanfaatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

		(f)	(%)
Penerapan RME	Optimal	67	95,7
	Tidak Optimal	3	4,3
	Total	70	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai penerapan RME di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon sebagai optimal, dengan jumlah 67 orang (95,7%). Sementara itu, hanya 3 orang (4,3%) yang menilai penerapannya tidak optimal.

Presepsi Kemanfaatan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Presepsi Kemanfaatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

		(f)	(%)
Presepsi Kemanfaatan	Bermanfaat	69	98,6
	Kurang Bermanfaat	1	1,4
Total		70	100

Tabel 3 memperlihatkan bahwa hampir semua responden, yaitu 69 orang (98,6%), merasa bahwa RME bermanfaat. Hanya 1 orang (1,4%) yang menganggap sistem ini kurang bermanfaat.

Presepsi Kemudahan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Presepsi Kemudahan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

		(f)	(%)
Presepsi Kemudahan	Mudah Digunakan	65	92,9
	Sulit Digunakan	5	7,1
Total		70	100

Berdasarkan Tabel 4, mayoritas responden menilai bahwa sistem RME mudah digunakan, dengan jumlah 65 orang (92,9%). Sementara itu, 5 orang (7,1%) menyatakan bahwa sistem ini sulit digunakan.

Presepsi Perilaku

Tabel 5 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Presepsi Perilaku di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

		(f)	(%)
Minat Perilaku	Berminat	66	94,3
	Kurang Berminat	4	5,7
	Total	70	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa mayoritas responden, yaitu sebanyak 66 orang (94,3%), memiliki minat yang tinggi terhadap penggunaan RME. Sementara itu, terdapat 4 orang (5,7%) responden yang menyatakan kurang berminat terhadap sistem ini.

Presepsi Aktual

Tabel 6 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Presepsi Aktual di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

		(f)	(%)
Sikap Pengguna terhadap Penggunaan RME	Negatif	1	1,4
	Positif	69	98,6
	Total	70	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa hampir semua responden memiliki sikap positif terhadap penggunaan RME, yaitu sebanyak 68 orang (98,6%). Hanya 1 orang (1,4%) yang menunjukkan sikap negatif.

Hubungan Positif Antara Penerapan RME Dengan Persepsi Kemanfaatan Pengguna.

Tabel 7 Hasil Tabulasi Silang Antara Penerapan RME Dengan Persepsi Kebermanfaatan Pengguna di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

		Persepsi Kemanfaatan sistem RME		Total	p-value
		Bermanfaat	Tidak Bermanfaat		
Penerapan RME	Bermanfaat	t	t		
	Tidak Bermanfaat	t	t		

Penerapan RME	Kurang	67	0	67	
	Optimal	2	1	3	<,001
Total		69	1	70	

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 67 responden yang menilai penerapan RME optimal, seluruh responden (100%) memiliki persepsi bahwa sistem tersebut bermanfaat. Sebaliknya, dari 3 responden yang menilai penerapan RME tidak optimal, 2 responden (66,7%) menilai sistem ini bermanfaat, sementara 1 responden (33,3%) menilai sistem ini tidak bermanfaat. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* <0,001, yang lebih kecil dari signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penerapan RME dengan persepsi kemanfaatan pengguna.

Hubungan Positif Antara Penerapan RME Dengan Persepsi Kemudahan Pengguna

Tabel 8 Hasil Tabulasi Silang Antara Penerapan RME Dengan Persepsi Kemudahan Pengguna di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

		Persepsi kemudahan penggunaan sistem RME			Total	<i>p-value</i>
		Mudah Digunakan	Sulit Digunakan			
Penerapan RME	Optimal	64	3	67		
	Tidak Optimal	1	2	3	<,001	
Total		65	5	70		

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 67 responden yang menilai penerapan RME sebagai optimal, 64 responden (95,5%) menganggap sistem tersebut mudah digunakan, sementara 3 responden (4,5%) merasa bahwa sistem ini sulit digunakan. Di sisi lain, dari 3 responden yang menilai penerapan RME tidak optimal, 1 responden (33,3%) menilai sistem ini mudah digunakan, sementara 2 responden (66,7%) menilai sistem ini sulit digunakan. Nilai $p < 0,001$, menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara penerapan RME dengan persepsi kemudahan pengguna.

Hubungan Positif Antara Penerapan RME Dengan Minat Perilaku Pengguna

Tabel 9 Hasil Tabulasi Silang Antara Penerapan RME Dengan Minat Perilaku Pengguna di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

		Minat Perilaku		Total	p-value
		Berminat	Kurang Berminat		
Penerapan RME	Optimal	65	2	67	<,001
	Tidak Optimal	1	2	3	
Total		66	4	70	

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 67 responden yang menilai penerapan RME sebagai optimal, 65 responden (97,0%) menyatakan berminat terhadap penggunaan sistem tersebut, sementara 2 responden (3,0%) menyatakan kurang berminat. Di sisi lain, dari 3 responden yang menilai penerapan RME tidak optimal, 1 responden (33,3%) menyatakan berminat, sementara 2 responden (66,7%) menyatakan kurang berminat. Nilai $p < 0,001$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penerapan RME dengan minat perilaku pengguna.

Hubungan Positif Antara Penerapan RME Dengan Penggunaan Aktual.

Tabel 10 Hasil Tabulasi Silang Antara Penerapan RME Dengan Penggunaan Aktual di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

		Pengguna Aktual		Total	p-value
		Negatif	Positif		
Penerapan RME	Optimal	0	67	67	<,001
	Tidak Optimal	1	2	3	
Total		1	69	70	

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 67 responden yang menilai penerapan RME optimal, seluruhnya (100%) memiliki sikap positif terhadap penggunaan sistem RME. Sementara itu, dari 3 responden yang menilai penerapan RME tidak optimal, 2 responden (66,7%) memiliki sikap positif, sedangkan 1 responden (33,3%) memiliki sikap negatif. Nilai $p < 0,001$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penerapan RME dengan penggunaan aktual oleh pengguna.

PEMBAHASAN

Mayoritas responden memberikan penilaian positif terhadap penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon, dengan 95,7% responden menilai sistem sudah optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sudarta yang menunjukkan bahwa penerapan sistem berbasis elektronik dalam pelayanan kesehatan dapat meningkatkan efisiensi, akurasi data medis, serta kualitas pelayanan secara keseluruhan [21]. Hal serupa ditemukan oleh Putri et al., dalam studi di Rumah Sakit X di Jakarta, di mana RME terbukti mempercepat alur administrasi dan meningkatkan kepuasan pasien [22]. Namun, sebagian kecil responden (4,3%) yang menilai RME belum optimal berasal dari kelompok usia di atas 41 tahun. Hal ini mendukung temuan Prawasari et al., bahwa kelompok usia lanjut cenderung menghadapi hambatan dalam penggunaan teknologi karena keterbatasan dalam literasi digital [23].

Hubungan Penerapan RME dengan Persepsi Kemanfaatan

Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara penerapan RME dengan

persepsi kemanfaatan pengguna ($p < 0,001$). Dari 67 responden yang menilai penerapan optimal, seluruhnya menyatakan sistem ini bermanfaat. Temuan ini sejalan dengan Ariani yang menyatakan bahwa penggunaan RME mempercepat proses perawatan pasien dan mengurangi kesalahan medis [24]. Laila et al. juga menunjukkan bahwa penerapan RME meningkatkan akurasi dan efisiensi dalam pelayanan kesehatan [25]. Secara teoritis, RME merupakan bagian dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), sebagaimana disebutkan dalam Permenkes No. 82 Tahun 2013, yang bertujuan mengintegrasikan seluruh alur pelayanan rumah sakit [26]. Hal ini diperkuat oleh Wulur et al., yang menyatakan bahwa SIMRS yang terintegrasi dengan baik mampu meningkatkan efisiensi pengelolaan data pasien [27].

Hubungan Penerapan RME dengan Persepsi Kemudahan

Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara penerapan RME dan persepsi kemudahan penggunaan ($p < 0,001$). Dari 67 responden yang menilai sistem optimal, 95,5% merasa RME mudah digunakan. Namun, responden dari kelompok usia yang lebih tua menunjukkan

kesulitan. Hal ini mendukung teori dalam TAM, bahwa persepsi kemudahan adalah faktor utama penerimaan teknologi [15]. Studi oleh Nurlifa et al., menemukan bahwa kemudahan penggunaan sangat dipengaruhi oleh desain antarmuka yang intuitif dan pelatihan yang memadai [28]. Ramli et al., juga mengonfirmasi bahwa pengguna lanjut usia lebih sulit beradaptasi dengan teknologi dibanding generasi muda [29].

Hubungan Penerapan RME dengan Minat Perilaku

Terdapat hubungan signifikan antara penerapan RME dan minat perilaku pengguna ($p < 0,001$). Sebanyak 97% responden yang menilai sistem optimal menunjukkan minat tinggi menggunakan RME. Ini sesuai dengan TAM yang menyatakan bahwa minat dipengaruhi oleh persepsi kemudahan dan kemanfaatan [15]. Widodo & Pertiwi menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap sistem meningkatkan minat perilaku dalam mengadopsi teknologi [30].

Hubungan Penerapan RME dengan Penggunaan Aktual

Penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden yang menilai RME optimal juga

menggunakannya secara aktif (100%), sedangkan hanya 66,7% dari kelompok yang menilai sistem tidak optimal yang tetap menggunakannya. Hal ini sesuai dengan teori TAM, bahwa persepsi positif mendorong penggunaan aktual [15]. Studi oleh Nugroho & Ali menunjukkan bahwa SIMRS yang optimal mempercepat alur pelayanan dan meningkatkan kepatuhan tenaga medis [31]. Penelitian Wijaya et al. juga mencatat peningkatan efisiensi hingga 30% pada rumah sakit yang menerapkan SIMRS dengan baik [32].

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan RME memberikan dampak positif signifikan pada persepsi kemanfaatan, kemudahan, minat, dan penggunaan aktual, meskipun masih terdapat hambatan, khususnya pada kelompok usia lanjut. Hal ini mendukung temuan Latipah et al., yang menekankan pentingnya pelatihan dan adaptasi sistem yang mudah digunakan untuk meningkatkan adopsi RME [10].

SIMPULAN

Penerapan RME yang optimal memiliki hubungan positif dan signifikan dengan persepsi kemanfaatan, kemudahan penggunaan, minat perilaku, serta

penggunaan aktual oleh tenaga kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yamin M, Busman. Sistem Informasi Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2022. p. 45–8.
2. Hidayatuloh A, Mulyanti L. Penerapan RME dalam pelayanan rumah sakit. J Med Inform. 2023;8(2):23–30.
3. Indasah I, Fikriyah SN, Huda N. Dampak EMR terhadap mutu pelayanan. J Kesehat Masy. 2023;7(1):12–9.
4. Andriani R, Wardani E, Susanti A. Evaluasi sistem RME menggunakan TAM. J Adm Rumah Sakit. 2022;11(3):101–9.
5. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
6. Rubiyanti A. Transformasi digital kesehatan. Jakarta: Pustaka Medika; 2023.
7. Eryanan R. Digitalisasi rekam medis: Tantangan dan solusi. J Infokes. 2022;10(2):55–61.
8. Sudra I. Digital health records: Evaluasi dan tantangan. Med J Indon. 2021;6(1):18–22.
9. Amin M, Sari N, Wahyuni I. Evaluasi manfaat RME. J Teknol Inf Kesehat. 2021;5(4):72–9.
10. Latipah N, Rahmawati D, Fitriani A. Persepsi pengguna terhadap EMR. J Kesehat Digital. 2021;9(2):33–40.
11. Widyaningrum E, Lestari Y, Putri C. TAM dalam implementasi teknologi rumah sakit. J Kesehat Tek. 2024;12(1):11–9.
12. Palupi A, Syahrani M, Fathoni A. Faktor penerimaan teknologi di RS. J Ilm Manaj Kesehat. 2020;8(1):29–37.
13. Nurinayah E. Acceptance model for EMR. J Admin RS. 2019;6(1):15–22.
14. Widiyanto D, Utami R, Sulastri F. Determinan keberhasilan EMR. J Med Inform. 2023;11(3):88–94.
15. Davis FD. Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. MIS Q. 1989;13(3):319–40.
16. Arifin S, Rahman F, Wulandari A. Evaluasi Penerimaan Sistem Informasi Rumah Sakit. J Adm Kesehat. 2016;4(1):22–30.

17. Ummah S. Evaluasi EMR dalam sistem pelayanan. *J Kesehatan*. 2019;7(4):45–51.
18. Wati AL, Muhandi M. Faktor teknis penerapan EMR. *J Infokam*. 2022;8(2):60–7.
19. Izza H, Lailiyah N. Strategi penerapan EMR berbasis TAM. *J E-Health*. 2024;10(2):28–35.
20. Medina A, Iskandar A, Prasetyo H. TAM dan adopsi teknologi kesehatan. *J Infokes*. 2024;12(1):41–9.
21. Sudarta I. Implementasi teknologi digital dalam peningkatan mutu layanan rumah sakit. *J Med Inf*. 2022;9(2):50–7.
22. Putri M, Nugraheni F, Astuti D. Evaluasi efektivitas RME di RS X Jakarta. *J Sist Inf Kesehat*. 2024;11(1):21–9.
23. Prawasari R, Munandar R, Listiani N. Hambatan penggunaan teknologi pada usia lanjut. *J Teknol dan Kesehat*. 2024;10(2):33–40.
24. Ariani S. Dampak RME terhadap efisiensi rumah sakit. *J Manaj Kesehat*. 2023;7(3):18–24.
25. Laila U, Rachmawati T, Hamdani A. RME dan akurasi dokumentasi medis. *J Adm Rumah Sakit*. 2024;12(1):15–22.
26. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan No.82 Tahun 2013 tentang SIMRS. Jakarta: Kemenkes; 2013.
27. Wulur F, Najoran V, Londa L. Integrasi SIMRS dan kualitas pelayanan di RS. *J Sist Inf RS*. 2023;9(1):41–9.
28. Nurlifa R, Maulida F, Harahap N. Faktor yang memengaruhi kemudahan penggunaan RME. *J Infokes*. 2019;7(3):22–8.
29. Ramli H, Zulkarnain I, Pramono A. Kesiapan generasi berbeda dalam adopsi teknologi informasi. *J Kesehatan Digital*. 2024;10(1):12–20.
30. Widodo A, Pertiwi R. Determinan minat perilaku tenaga medis terhadap RME. *J Ilm Adm Kesehat*. 2023;8(2):30–6.
31. Nugroho S, Ali M. Penerapan SIMRS dan dampaknya pada efisiensi pelayanan. *J Adm Rumah Sakit*. 2022;11(2):50–6.
32. Wijaya T, Rosdiana N, Hidayat R. Efisiensi RS melalui penerapan SIMRS. *J Sist Inf Kesehatan*. 2024;13(1):10–7.