

## **ANALISIS KEPUASAN PENGGUNA TERHADAP PEMANFAATAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERDASARKAN TEORI KESUKSESAN DELONE DAN MCLEAN DI INSTALASI RAWAT JALAN RS BHAYANGKARA LEMDIKLAT POLRI**

Vina Maya Puspita, Grace Rumengan, Elise Garmelia  
Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Respati Indonesia  
[vina.fandy2011@gmail.com](mailto:vina.fandy2011@gmail.com)

### **Abstrak**

Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) telah menjadi program mandatori pemerintah yang diterapkan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. RS Bhayangkara Lemdiklat Polri mulai mengimplementasikan RME sejak tahun 2023 sebagai bagian dari transformasi layanan kesehatan berbasis digital. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepuasan pengguna terhadap pemanfaatan RME berdasarkan model kesuksesan sistem informasi DeLone dan McLean. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan metode deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara terhadap 21 informan kunci yang terdiri dari tenaga medis dan non-medis di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum pengguna merasa puas dengan sistem RME, terutama dari segi kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan yang diberikan. Meskipun demikian, masih terdapat tantangan dalam pengembangan aplikasi serta adaptasi pengguna terhadap teknologi baru. Rekomendasi dari penelitian ini mencakup penguatan infrastruktur, peningkatan pelatihan bagi pengguna, serta pendekatan strategis untuk meningkatkan penerimaan teknologi di kalangan tenaga kesehatan.

Kata kunci: rekam medis elektronik, kepuasan pengguna, DeLone dan McLean, sistem informasi rumah sakit.

### **Abstract**

The utilization of Electronic Medical Records (EMR) has become a mandatory government program implemented in all healthcare facilities. Bhayangkara Hospital Lemdiklat Polri began implementing EMR in 2023 as part of a digital-based healthcare service transformation. This study aims to evaluate user satisfaction with the utilization of EMR based on the DeLone and McLean information systems success model. The research approach used is qualitative with a descriptive method. Data were collected through interviews with 21 key informants consisting of medical and non-medical personnel at the Outpatient Installation of Bhayangkara Hospital Lemdiklat Polri. The results showed that, in general, users were satisfied with the EMR system, especially in terms of system quality, information quality, and service quality provided. However, there are still challenges in application development and user adaptation to new technologies. Recommendations from this study include strengthening infrastructure, increasing training for users, and a strategic approach to increase technology acceptance among healthcare professionals.

Keywords: electronic medical record, user satisfaction, DeLone and McLean, hospital information system.

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.[1] Rekam medis adalah sumber informasi data utama bagi pasien yang berkunjung di Rumah Sakit, data ini dipakai untuk mencatat dan menentukan rencana Petugas Pemberi Asuhan pasien dalam hal memberikan asuhan, terapi, edukasi dan rencana lebih lanjut penanganan pasien.

Menurut Permenkes RI No. 269 tahun 2008 (Menteri Kesehatan RI, 2008), rekam medis adalah dokumen yang berisi catatan dan dokumen yang mencakup identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan layanan tambahan yang diberikan kepada pasien. Untuk praktik kedokteran atau kedokteran gigi, penulisan rekam medis tersebut adalah bagian dari sarana pelayanan kesehatan. Sangat diharapkan bahwa penggunaan Sistem Informasi Rumah Sakit Elektronik (SIMRS) akan meningkatkan efisiensi tenaga kerja dan waktu. Efisiensi ini akan digunakan

untuk melaksanakan fungsi pelayanan farmasi klinik secara menyeluruh.

Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik sudah menjadi mandatori dari Kemenkes bagi seluruh penyedia fasilitas Kesehatan, baik di tingkat pratama, utama maupun lanjutan dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor: 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Dengan pemanfaatan Rekam Medis Elektronik di Rumah sakit tentunya diharapkan untuk dapat memberikan dampak positif bagi pelayanan di Rumah sakit. Sehingga dengan adanya perubahan sistem pelayanan yang terdigitalisasi, dapat memberikan kemudahan bagi pasien dan petugas dalam proses pelayanan dapat menurunkan waktu tunggu dan meningkatkan kepuasan serta loyalitas pasien.

Pada jurnal terdahulu berjudul Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri pada tahun 2022 menghasilkan hasil analisis dengan fishbone, USG, dan SWOT tentang masalah belum optimalnya penggunaan SIMRS untuk RME di instalasi rawat jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. Ditemukan bahwa faktor sumber daya manusia (SDM) dan organisasi sangat pent-

ing untuk keberhasilan penerimaan teknologi, terutama dalam hal penggunaan SIMRS untuk RME di RSUD Gambiran Kota Kediri.

Rumah sakit memberikan perawatan medis. Instalasi rawat jalan merupakan salah satu pelayanan atau jenis instalasi kerja pada rumah sakit. Pelayanan rawat jalan dapat digunakan untuk merawat pasien yang tidak memerlukan rawat inap. [7] RS Bhayangkara Lemdiklat Polri sebagai institution pelayanan Kesehatan yang memiliki fokus pada pelayanan prima dan penerapan teknologi dalam segala aspek, tidak terkecuali dalam pengelolaan informasi pasien. RS Bhayangkara Lemdiklat Polri telah menjalankan SIMRS sejak 2018 dengan adanya pengembangan di setiap tahunnya mengikuti dinamika regulasi dan kebutuhan pasien dan petugas. Rekam Medis Elektronik mulai dikembangkan pada tahun 2022 di RS Lemdiklat Polri dan disahkan pemberlakuannya melalui Kep Karumkit nomor KEP/72/II/2023 tentang Pemberlakuan Elektronik Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri. Dengan adanya Elektronik Rekam Medis ini tentunya harapan besar untuk dapat memberikan kemudahan, efektivitas dan efisiensi kerja bagi petugas pemberi layanan.

Selain sumber daya manusia pengguna Rekam Medis Elektronik di instalasi Rawat

Jalan, Sistem informasi Rumah sakit di RS Bhayangkara Lemdiklat Polri juga telah memiliki unit tersendiri dalam pengelolaannya, unit ini masuk dalam bagan struktur organisasi Rumah Sakit, yang tata kelolanya berada dibawah Kasubag Binfung RS Bhayangkara Lemdiklat Polri yang diawaki oleh petugas khusus IT berlatar belakang S1 Teknik Informatika jurusan programmer. Selain sumber daya yang kompeten, RS Bhayangkara Polri juga memiliki sistem server yang memadai begitu pula dengan adanya server back up data, jaringan internet, software meskipun hardware belum sesuai kebutuhan untuk operasional semua instalasi di Rumah sakit.

Berdasarkan kondisi diatas, peneliti ingin mengetahui tentang seberapa jauh pengaruh pemberlakuan sistem Rekam Medis Elektronik di rawat jalan bagi pengguna berdasarkan Teori Kesuksesan DeLone dan McLean. Harapan dari penelitian ini adalah menghasilkan masukan-masukan yang membangun bagi perkembangan sistem informasi khususnya Rekam Medis Elektronik di instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri dikarenakan juga belum lama diberlakukannya Rekam Medis Elektronik di instalasi ini. Dengan mendapatkan hasil penelitian yang valid dan reliabel maka pemanfaatan Rekam Medis Elektronik

dapat dievaluasi lebih jauh agar dapat meningkatkan performa Rumah sakit, meningkatkan efisiensi kerja dan efektivitas pelayanan di lingkungan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri. Jurnal.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Metode kualitatif adalah pendekatan penelitian yang mendalam dan komprehensif untuk memahami dan menjelaskan fenomena dalam konteks alamiahnya.[22] Pendekatan kualitatif adalah cara kerja penelitian yang menekankan pada aspek pendalaman data untuk mendapatkan hasil yang berkualitas. Dengan kata lain, pendekatan kualitatif adalah cara kerja penelitian yang mengandalkan uraian deskriptif kata atau kalimat yang disusun secara sistematis mulai dari pengumpulan data hingga pemahaman dan laporan hasil penelitian.

Pelaksanaan pengumpulan data penelitian ini berlangsung dari bulan Februari 2025 pada saat jam operasional Rumah Sakit di instalasi rawat jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri.

Data dalam penelitian ini adalah segala bentuk fakta, data dan informasi yang digali dari subjek penelitian. Sumber data dan yang dimaksud pengguna adalah informan

dengan kriteria inklusi yaitu petugas pengguna Rekam Medis Elektronik yang melakukan pelayanan di instalasi rawat jalan, dengan informan mengambil ket-erwakilan dari tiap profesi.

Penelitian ini menggunakan alat dan perlengkapan berupa pedoman wawancara, kamera untuk dokumentasi dan HP sebagai alat perekam suara.

Adapun teknik yang akan digunakan dalam pengumpulan data untuk penelitian ini adalah pengamatan (observasi), wawancara mendalam dan FGD. Dalam penelitian ini, jenis observasi yang digunakan adalah Observasi Partisipatif, yang juga dikenal sebagai "observasi berpartisipasi", yaitu cara mengumpulkan data dengan berpartisipasi atau terlibat langsung dalam situasi alami objek yang diteliti. Karena itu, Moleong (2007) menyatakan bahwa observasi partisipatif berarti melakukan observasi atau pengamatan melalui cara mendengarkan secara cermat sampai detail yang paling kecil. Berdasarkan Bogdan (dalam Kaelan, 2012: 102), observasi partisipatif adalah metode mengkoleksi data penelitian yang menggambarkan kolaborasi/komunikasi sosial yang panjang antara subjek penelitian dan lingkungan alamiahnya. [24].

## HASIL PENELITIAN

Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri terletak di Jl. Ciputat Raya No. 40, Kebayoran lama, Jakarta Selatan. Dibangun didalam kompleks Sespimma Lemdiklat diatas lahan seluas  $\pm 2.130 \text{ M}^2$ . Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri di tingkatkan menjadi TK III berdasarkan keputusan Berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor: 920 / KMK. 05 /2017 tanggal 4 desember 2017 tentang Tindak Lanjut Penetapan 5 Rumah Sakit Polri sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan PK - BLU.

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri yang saat ini sedang melakukan transisi secara bertahap dari Gedung lama ke bangunan Gedung baru. Perpindahan ini dilaksanakan secara bertahap sejak bulan Januari 2025 hingga saat penelitian berlangsung.

Berdasarkan data kunjungan yang diperoleh peneliti data kunjungan pasien di semua poliklinik rawat jalan dan unit Laboratorium dan Radiologi sebagai instalasi penunjang dalam kegiatan Instalasi Rawat jalan selama tahun 2024. Dari data diatas dapat dilihat bahwa kunjungan pasien tertinggi selama tahun 2024 adalah di poliklinik Penyakit Dalam yaitu sebanyak 10.434

kunjungan dan kunjungan terendah di poli Urologi sebanyak 770 kunjungan pertahun.

SIMRS RS Bhayangkara Lemdiklat Polri, secara struktur organisasi berada di bawah kabag binfung, yang mulai menjalankan sistem manajemen secara elektronik sejak tahun 2018. Unit pengelolaan SIMRS ini diawaki oleh 2 orang petugas, yang 1 berlatar belakang programmer, 1 orang lainnya sebagai design grafis. Rekam Medis Elektronik merupakan bagian dari SIMRS yang dikembangkan sejak tahun 2022 dan mulai dipakai secara resmi sesuai SKEP Karumkit No: KEP/72/III/2023 tentang Pemberlakuan Elektronik Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri tertanggal 10 Pebruari 2023.

Sekalipun sudah diterbitkan SKEP pemberlakuan oleh Karumkit, ternyata pelaksanaan Rekam Medis Elektronik ini tidak bisa dilaksanakan secara serta merta, namun membutuhkan pelaksanaan secara bertahap. Instalasi Rawat Jalan di RS Bhayangkara Lemdiklat Polri adalah yang pertama kali melaksanakan pencatatan Rekam Medis pasien secara Elektronik.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

| Kategori             | N  | Persentase (%) |
|----------------------|----|----------------|
| <b>Jenis Kelamin</b> |    |                |
| Laki-laki            | 10 | 48%            |

| Kategori                   | N         | Persentase (%) |
|----------------------------|-----------|----------------|
| Perempuan                  | 11        | 52%            |
| <b>Total</b>               | <b>21</b> | <b>100%</b>    |
| <b>Usia</b>                |           |                |
| 20-30 tahun                | 8         | 38%            |
| 31-40 tahun                | 6         | 29%            |
| 41-50 tahun                | 5         | 24%            |
| 51-60 tahun                | 1         | 5%             |
| > 60 tahun                 | 1         | 5%             |
| <b>Total</b>               | <b>21</b> | <b>100%</b>    |
| <b>Pendidikan Terakhir</b> |           |                |
| SMA                        | 4         | 19%            |
| D3/D4                      | 4         | 19%            |
| S1                         | 3         | 14%            |
| S2/spesialistik            | 10        | 48%            |
| S3                         | 0         | 0%             |
| <b>Total</b>               | <b>21</b> | <b>100%</b>    |
| <b>Jabatan</b>             |           |                |
| Petugas Pendaftaran        | 2         | 10%            |
| Dokter spesialis           | 10        | 48%            |
| Perawat                    | 2         | 10%            |
| Petugas Farmasi            | 2         | 10%            |
| Petugas Laboratorium       | 2         | 10%            |
| Petugas Radiologi          | 2         | 10%            |
| Petugas IT                 | 1         | 5%             |
| <b>Total</b>               | <b>21</b> | <b>100%</b>    |
| <b>Masa Kerja</b>          |           |                |
| < 1tahun                   | 1         | 5%             |

| Kategori     | N         | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 1-2 tahun    | 3         | 14%            |
| 2-3 tahun    | 2         | 10%            |
| >3 tahun     | 15        | 71%            |
| <b>Total</b> | <b>21</b> | <b>100%</b>    |

Berdasarkan table data demografis dan karakteristik responden yang menjadi objek penelitian di RS Bhayangkara Lemdiklat Polri. Data diatas mencakup jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, jabatan dan masa kerja di instalasi tempat bertugas. Berdasarkan data diatas maka dapat disimpulkan bahwa responden yang menjadi informan dalam penelitian ini memiliki distribusi usia laki-laki 48% dan Perempuan 52%. Untuk distribusi usia, mayoritas berusia 20-30 tahun yaitu sebesar 38%, sedangkan untuk distribusi pendidikan terakhir paling banyak pada tingkat S2/spesialistik sebesar 48%. Untuk jabatan responden yang paling banyak adalah Dokter spesialis sebesar 48% karena memang dokter-dokter spesialis ini merupakan keterwakilan dari setiap jenis poli di instalasi rawat jalan. Sedangkan masa kerja mayoritas responden adalah 71% bekerja sudah lebih dari 3 tahun, hal ini menunjukkan bahwa responden cukup mewakili sebagai pelaku perubahan atau transisi dari Rekam medis manual ke Rekam Medis Elektronik.

Pada wawancara yang digunakan terbagi menjadi 8 aspek yaitu Pengalaman pengguna, Kualitas Sistem, Kualitas informasi, Kualitas layanan, Kepuasan Pengguna, Tantangan dan hambatan, persepsi dan harapan serta dampak pada pelayanan. Masing-masing untuk memberikan gambaran kondisi setiap aspek yang dapat dinilai dari sudut pandang pengguna.

Sebelum melakukan eksplorasi tentang inti permasalahan penelitian, peneliti bertanya terlebih dahulu tentang pengalaman penggunaan untuk mengetahui seberapa lama responden melakukan pelayanan dengan Rekam Medis Elektronik dan bagaimana kesan pertama saat menggunakan aplikasi ini dalam pelayanan. Hal ini perlu diketahui karena terdapat relevansi antara pengalaman penggunaan Rekam Medis Elektronik dengan kepuasan pengguna. Rekam Medis Elektronik di rawat jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri mulai dilaksanakan secara bertahap sejak tahun 2022 dan dilaksanakan di semua poli pada tahun 2023.

## PEMBAHASAN

### Kebijakan Pemerintah tentang RME

Sesuai arah kebijakan dan strategi RPJMN 2020-2024, Kementerian Kesehatan memiliki 3 program utama dalam memberikan pelayanan Kesehatan di Indonesia. 3 Program itu salah satunya adalah Transformasi Kesehatan, yaitu Meningkatkan layanan kesehatan menuju cakupan universal, terutama dengan memperkuat layanan kesehatan dasar melalui dorongan untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif, serta didukung oleh inovasi dan teknologi.

Dalam transformasi Kesehatan, ada 6 pilar utama yang perlu dilakukan adanya transformasi, yang mencakup 6 jenis trans-

formasi, yaitu: transformasi Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan.

Dalam PMK 24 tahun 2024 tentang Rekam Medis ini, poin-poin yang diatur didalamnya adalah mencakup;

1. Kewajiban Fasilitas Layanan Kesehatan menyelenggarakan Rekam Medis secara Elektronik,
2. Bahwa PMK ini adalah landasan atau payung hukum untuk penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik,
3. Dengan adanya PMK 24 tahun 2022 maka secara otomatis mencabut PMK lama yaitu Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis.
4. Mengatur 3 hal baru;
  - a. Sistem elektronik Rekam Medis Elektronik,
  - b. Aktivitas dalam operasional Rekam Medis Elektronik,
  - c. Security data didalam Rekam Medis Elektronik
5. Safety dan perlindungan data,
6. Kepemilikan Rekam Medis baik secara dokumen maupun secara isi,
7. Persyaratan untuk pembukaan isi Rekam Medis untuk kepentingan hukum,
8. Pemberian hak atas isi Rekam Medis Elektronik,
9. Aturan tentang masa penyimpanan data Rekam Medis Elektronik.

Berdasarkan aturan diatas, RS Bhayangkara Lemdiklat Polri telah berupaya menjalankan sesuai dengan regulasi pemerintah. Rekam Medis Elektronik merupakan bagian dari SIMRS yang dikelola sendiri oleh Rumah sakit tanpa melibatkan kerjasama dengan pihak ketiga. Baik dari segi penyediaan hardware maupun software. Sistem Rekam Medis Elektronik di RS Bhayangkara Lemdiklat Polri memiliki standard platform yang interoperabilitas dan terintegrasi.

Penyimpanan data rekam medis harus dilakukan pada media penyimpanan berbasis digital berupa: Server dan Media penyimpanan berbasis digital lain berupa storage atau penyimpanan menggunakan SAS sebesar 2 Tera.

Prinsip keamanan dan perlindungan data dalam Rekam Medis Elektronik juga sudah dilaksanakan sesuai regulasi, yaitu menjaga kerahasiaan, integritas dan ketersediaan. Untuk jaminan keamanan data sistem keamanan data Rekam medis menggunakan 2 cara yaitu dengan melakukan enkripsi data menggunakan SHA 256 dan script mikrotik yaitu pencegahan akses diakses dari luar rumah sakit dan terdeteksi IP pengguna. Aspek integritas dijaga melalui jaminan keakuratan data dalam hal penggantian isi data atau perbaikan data informasi, hak akses untuk merubah hanya diberikan kepada petugas yang memiliki hak akses mengubah, bila di bagian dokter maka hanya dokter yang bisa mengubah.

#### **Definisi Kepuasan pengguna dan RME**

Konsep rekam medis, juga dikenal sebagai rekam kesehatan (RKE), menjelaskan bahwa baik format kertas maupun elektronik digunakan sebagai alat utama untuk mendokumentasikan data dan informasi penting di fasilitas pelayanan kesehatan. Mereka juga digunakan untuk komunikasi dan penyimpanan informasi kesehatan.

Rekam Kesehatan memungkinkan orang untuk mengetahui siapa, apa, kapan, di mana, mengapa, dan bagaimana pelayanan kesehatan diberikan kepada pasien. (Gema-la Hatta, 2022, hal. 77).[44] Untuk memulai proses pelayanan, evaluasi awal pasien, baik rawat jalan maupun rawat inap, sangat penting untuk menentukan kebutuhan pasien. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah catatan elektronik yang berisi informasi kesehatan pasien yang ditulis oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu setiap kali mereka bertemu dengan pasien. Rekam medis elektronik (RME) didefinisikan sebagai rekam medis yang tersimpan secara elektronik dan mencakup data pribadi, data demografis, data sosial, data klinis/medis, dan berbagai kejadian klinis sejak awal prosedur perawatan (Potter & Perry, 2009). Namun, rekam medis elektronik dapat diakses melalui komputer di suatu jaringan (Indradi, 2014).[43]

#### **Fitur-fitur pada aplikasi RME di instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri**

Berikut merupakan Gambaran dan alur pelayanan menggunakan Rekam Medis Elektronik di instalasi Rawat jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri;



- a. Halaman Login merupakan halaman utama dan tampilan Rekam Medis Elektronik,
- b. Halaman menu rawat jalan dokter spesialis orthopedi,
- c. Halaman pemeriksaan, SOAP/CPPT,
- d. Halaman pengisian diagnosa pasien,
- e. Halaman pengisian permintaan pemeriksaan Laboratorium,
- f. Halaman pengisian permintaan tindakan Radiologi,
- g. Halaman pengisian pemberian resep obat,
- h. Halaman riwayat perawatan pasien / status pasien.
- i. Menu untuk pengisian asesmen awal medis pasien,
- j. Halaman pengisian asesmen awal medis pasien,
- k. Menu untuk melihat riwayat perawatan pasien melalui I bridging i-care

#### **Analisis perbedaan tingkat kepuasan pengguna berdasarkan karakteristik demografis.**

Berdasarkan hasil distribusi data demografis dan karakteristik informan yang pada penelitian, didapatkan bahwa distribusi informan jenis kelamin laki-laki 48% dan perempuan 52%, dengan tingkat kepuasan sesuai data adalah 100% puas atas penggunaan rekam medis elektronik.

Untuk distribusi usia, mayoritas berusia 20-30 tahun yaitu sebesar 38%, dengan hasil kepuasan 100% terpuaskan dengan pemanfaatan rekam medis elektronik, sedangkan untuk distribusi pendidikan terakhir paling banyak pada tingkat S2/spesialistik sebesar 48% dengan hasil kepuasan 100% juga. Begitu pula dengan posisi jabatan responden yang paling banyak adalah Dokter spesialis sebesar 48% karena memang dokter-dokter spesialis ini merupakan keterwakilan dari setiap jenis poli di instalasi rawat jalan, dan memiliki tingkat kepuasan 100% terhadap pemanfaatan rekam medis elektronik. Sedangkan masa kerja mayoritas responden adalah 71% bekerja sudah lebih dari 3 tahun dan menyatakan penggunaan rekam medis ini memberikan kepuasan sebanyak 100% juga. Maka dapat disimpulkan bahwa secara karakteristik demografis dari segi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, jabatan dan lama bekerja tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan rekam medis secara elektronik di instalasi rawat jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri.

#### **Analisis Kepuasan pengguna Rekam Medis Elektronik berdasarkan dimensi Kualitas Sistem teori kesuksesan Delone dan McLean**

Salah satu indikator utama untuk mengukur seberapa efektif penggunaan sistem informasi adalah tingkat kepuasan pengguna terhadap Rekam Medis Elektronik (RME). Kepuasan ini menunjukkan bahwa sistem informasi mampu memenuhi kebutuhan pengguna dan sesuai dengan tujuan dan harapan pengguna. Tingkat kepuasan pengguna dipengaruhi oleh dua faktor utama.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di instalasi rawat jalan RS Bha-yangkara Lemdiklat Polri, mayoritas responden sudah menilai bahwa aplikasi yang dirasa sangat handal mudah digunakan, fitur yang sesuai dengan kebutuhan, waktu akses cepat, keamanan dan kerahasiaan data terjaga dari kebocoran, minimal terdapat gangguan sistem atau sistem error serta waktu down time terhadap gangguan relatif singkat.

Sekalipun aplikasi Rekam Medis Elektronik yang sudah terbangun ini dirasakan kemudahannya bagi pengguna, namun masih ada 3 responden yang berpendapat bahwa aplikasi ini kurang user friendly, 2 diantaranya berusia diatas 50 tahun tidak mau mengembangkan diri untuk mau bisa secara mandiri dalam menjalankan Rekam Medis Elektronik di Rumah sakit. Hal ini dikarenakan faktor usia sangat berpengaruh

terhadap proses pembelajaran teknologi baru.

Masalah diatas tentunya perlu dijadikan masukan dan ditindak lanjuti oleh pihak manajemen Rumah Sakit. Hal yang bisa dilakukan adalah dengan melakukan:

1. Perubahan fitur tools dalam aplikasi untuk menjadi lebih ringkas. Hal ini tentunya perlu didahului dengan sebuah uji usability dengan melibatkan pengguna untuk menguji fitur-fitur aplikasi dan mendapatkan feed back secara langsung.
2. Pengembangan dengan penyederhanaan design, hal ini diharapkan dapat membuat sebuah design aplikasi yang minimalis dan elemen yang tidak berlebihan sehingga lebih focus pada elemen penting yang mendukung fungsi utama aplikasi. Berikutnya dibuat sebuah navigasi yang jelas, dengan menu dan tombol yang mudah ditemukan dan diakses.
3. Melakukan pelatihan kembali bagi petugas serta memberikan panduan yang dapat dimengerti dan mudah dipelajari serta melakukan pendekatan secara personal dan persuasif kepada petugas yang belum mau membuka diri terhadap transformasi digital di rumah sakit.

**Mengidentifikasi faktor kualitas Informasi yang mempengaruhi Kepuasan pengguna**

### **Rekam Medis Elektronik berdasarkan teori kesuksesan Delone dan McLean**

Sesuai dengan teori kesuksesan Delone dan McLean terhadap sebuah sistem informasi, aspek yang dinilai dari dimensi kualitas informasi adalah akurasi, relevansi fitur dengan kebutuhan pengguna, penyajian informasi yang mudah dipahami, penyajian data yang riil time, sistem yang dirasakan manfaatnya oleh pengguna. Menurut Liu dan Arnett (2000), informasi berkualitas tinggi akan meningkatkan persepsi pengguna dan penggunaan sistem informasi. [38]

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar pengguna puas terhadap kualitas informasi yang disajikan hal ini sesuai dengan hasil wawancara dari setiap item pertanyaan yang merupakan item pengukuran dalam kualitas informasi.

Kekurangan yang didapatkan pada kualitas sistem informasi di Rekam Medis Elektronik RS Bhayangkara Lemdiklat Polri ini dari hasil wawancara terbuka adalah beberapa responden menyatakan bahwa perlu ada pengembangan berupa pemberlakuan rekam medis di unit lain agar informasi yang diperoleh dapat lebih lengkap. Serta butuh beberapa perubahan fitur berupa penambahan kolom riwayat pasien dari lahir dan riwayat keluarga agar bisa ditulis secara lengkap pada poli psikiatri. Penamba-

han fitur lain adalah modifikasi fitur cepat untuk dokter dapat melihat hasil pemeriksaan penunjang.

Dalam mengatasi kekurangan ini solusi yang bisa diajukan kepada pihak manajemen Rumah sakit adalah kurang lebih sama dalam solusi pada masalah perbaikan kualitas sistem. Hal ini tentunya bisa dikejakan secara kolaboratif, jadi sekaligus memperbaiki kualitas sistem, sekaligus memperbaiki kualitas informasi. Karena memang hubungan antar dimensi dalam teori kesuksesan Delone dan McLean ini saling bertautan satu sama lain.

### **Menilai pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna Rekam Medis Elektronik di di instalasi rawat jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri**

Kualitas Layanan yang diberikan pengembang sistem informasi kepada pengguna antara lain adalah melakukan update sistem informasi dan respon tanggap petugas IT yang ditunjuk jika terjadi suatu trouble atau error sistem dengan sistem informasi.[34] Dengan adanya dukungan secara teknis dari petugas IT akan memberikan dampak yang signifikan dalam keterlibatan pengguna secara aktif memanfaatkan aplikasi Rekam Medis Elektronik di sebuah rumah sakit.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian kali di instalasi rawat jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri yang menilai tentang Kualitas Layanan sistem Rekam Medis Elektronik. Dari hasil penelitian responden sebagai pengguna merasa mendapatkan dukungan teknis yang baik dalam menjalankan sistem, Pihak manajemen Rumah sakit juga memberikan dukungan berupa pelatihan dan pemberian panduan yang memadai dalam pemanfaatan Rekam Medis Elektronik ini. Sedangkan petugas IT saat sistem mengalami gangguan juga dinilai cepat tanggap dalam merespon meskipun jumlah petugas IT yang memberikan penanganan hanya berjumlah 1-2 orang yang turun dalam penanganan.

#### **Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna dalam pemanfaatan Rekam Medis Elektronik di instalasi rawat jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri**

Salah satu indikator utama untuk mengukur seberapa efektif penggunaan sistem informasi adalah tingkat kepuasan pengguna terhadap Rekam Medis Elektronik (RME). Tingkat kepuasan ini menunjukkan bahwa sistem informasi dapat memenuhi tujuan dan harapan pengguna serta memenuhi kebutuhan mereka (Wahyudi & Wahab, 2024). [33]

Pengguna yang merasa puas dengan sistem mereka cenderung memiliki motivasi dan kinerja yang lebih baik (Utami & Muhlizardy, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 59% merasa cukup puas dan 36% merasa sangat puas dengan pemanfaatan Rekam Medis Elektronik di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa sudah sebagian besar pengguna merasa terpuaskan dengan sistem yang ada. Dari data yang dihimpun beberapa aspek yang mempengaruhi kepuasan pengguna adalah terkait tentang tampilan atau isian data pasien yang dirasa mudah dibaca sebagai sumber informasi, data jadi paperless sehingga tidak perlu ada kerepotan pengambilan status Rekam medis terlebih dahulu, tidak takut data tercecer atau hilang, juga tidak capek dalam menulis. Faktor lain adalah kecepatan melihat riwayat pasien yang membuat pekerjaan lebih efisien, petugas IT yang tanggap respon, keseluruhan sistem Rekam Medis Elektronik baik dari segi tampilan, akses, keamanan data dan fitur. Komunikasi antar unit lebih efisien karena tulisan dokter lebih bisa jelas terbaca dalam menerima ataupun menjawab konsultasi pasien. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi kepuasan pengguna dalam pemanfaatana Rekam Medis Elektronik. Namun tentunya sistem yang sudah dibangun tidak bisa serta merta

sempurna meskipun mayoritas merasa puas. Namun masih dibutuhkan beberapa perbaikan di dalam sistem agar kepuasan pengguna jadi lebih meningkat, begitu pula dengan performa rumah sakit akan lebih baik lagi.

Setelah pelaksanaan semua proses penelitian, hal terakhir yang perlu dilakukan adalah membentuk Forum Group Discussion yang membahas tentang poin-poin yang sudah dipersiapkan pada pedoman wawancara untuk FGD.

Beberapa poin yang dihasilkan dalam diskusi ini adalah bahwa memang benar masalah yang paling banyak timbul dari kualitas sistem yang dipakai dari rekam medis yang sudah ada ini adalah terkait unit lain yang belum menggunakan rekam medis secara elektronik dan akhirnya data tidak terintegrasi, hal ini membuat pekerjaan tidak efisien karena beberapa pasien harus dicari terlebih dahulu data manualnya terutama yang berkaitan dengan pasien pasca rawat inap.

Berdasarkan hasil dari diskusi pada FGD, maka ada beberapa poin yang membutuhkan kebijakan dari manajemen yaitu terkait kebijakan untuk menjalankan rekaman medis elektronik secara penuh di instalasi rawat inap, koordinasi kepada pihak BPJS terkait tindak lanjut dari keluhan dalam isian waktu CPPT yang tidak sesuai

serta monitoring langsung dari manajemen terkait kinerja farmasi dalam hal pelaksanaan update stok opname di Gudang farmasi.

### **Perbandingan Teori Kesuksesan Delone dan McLean dengan teori kesuksesan lainnya.**

Untuk menentukan keberhasilan dari sebuah sistem banyak cara yang dapat dipergunakan. Selain yang diangkat dalam penelitian ini yaitu teori kesuksesan Delone dan McLean, juga terdapat beberapa teori lainnya. Tentunya masing-masing teori memiliki kelebihan dan kekurangan karena masing-masing teori berfokus pada satu atau lebih aspek yang memengaruhi kepuasan pengguna.

**Tabel 2. Perbandingan Teori**

| No | Teori                                  | Fokus Utama                                                                                                               | Faktor Utama                                                                                         | Perbedaan Utama                                                                                                                                                                                                          |
|----|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | DeLone and McLean ISS Model            | Dimensi keberhasilan sistem informasi                                                                                     | Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan, Penggunaan, Kepuasan Pengguna, Dampak Bersih. | Komprehensif, mempertimbangkan banyak aspek                                                                                                                                                                              |
| 2  | Technology Acceptance Model            | Penerimaan teknologi oleh pengguna                                                                                        | Perceived Usefulness (PU), Perceived Ease of Use (PEOU)                                              | Sederhana, fokus pada persepsi kegunaan dan kemudahan                                                                                                                                                                    |
| 3  | UTAUT                                  | Integrasi teori penerimaan teknologi sebelumnya                                                                           | Performance Expectancy, Effort Expectancy, Social Influence, Facilitating Conditions                 | Lebih komprehensif dari TAM, mempertimbangkan faktor sosial dan kondisi pendukung                                                                                                                                        |
| 4  | Expectation Confirmation Theory        | Perbandingan harapan dan kinerja                                                                                          | Expectation, Performance, Confirmation, Satisfaction                                                 | Kepuasan dipengaruhi oleh sejauh mana kinerja memenuhi atau melampaui harapan                                                                                                                                            |
| 5  | End User Computing Satisfaction (EUCS) | User menilai tingkat kepuasan pengguna akhir dengan sistem informasi berdasarkan pengalaman mereka dengan sistem tersebut | Content, Accuraxy, Format, Ease of use, Timeliness                                                   | fokus pada pengguna akhir, dimensi yangkompeherensif, alat evaluasi yang populer, reliabilitas yang teruji, identifikasi kelebihan dan kekurangan sistem, evaluasi aspek teknologi, membandingkan kenyataan dan harapan. |
| 6  | Theory of Reasoned Action (TRA)        | memprediksi perilaku aktual melalui niat perilaku individu yng dipengaruhi sikap indivdu dan norma subjektif              | Sikap terhadap perilaku, norma subjektif                                                             | Kemampuan memberikan kerangka kerja yang jelas dalam memahami bagaimana sikap dan norma sosial berinteraksi membentuk niat dan perilaku                                                                                  |

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dituliskan oleh peneliti sebelumnya, maka terdapat kesimpulan dalam penelitian yaitu;

1. Karakteristik demografis dari segi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis jabatan dan lama bekerja dari informan tidak

- mempengaruhi kepuasan dalam pemanfaatan rekam medis elektronik.
2. Kualitas Sistem dalam Rekam Medis Elektronik di unit rawat jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri dapat memberikan kepuasan kepada pengguna meskipun masih ada petugas yang belum mampu memanfaatkan secara mandiri.
  3. Kualitas Informasi dalam Rekam Medis Elektronik di unit rawat jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri dapat memberikan kepuasan kepada pengguna meskipun masih ada dibutuhkan beberapa penyesuaian dalam aplikasi.
  4. Kualitas Layanan dalam Rekam Medis Elektronik di unit rawat jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri dapat memberikan kepuasan kepada pengguna.
  5. Secara keseluruhan tinjauan dimensi Kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan sesuai teori kesuksesan Model DeLone dan McLean dalam pemanfaatan Rekam Medis Elektronik di instalasi rawat jalan RS Bhayangkara Lemdiklat Polri dapat memberikan kepuasan bagi pengguna.

#### DAFTAR PUSTAKA

Presiden Republik Indonesia.2023, Undang-Undang RI Nomor 17 Tentang Kesehatan. Jakarta, 2023.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Permenkes RI No.24 Tentang Rekam Medis, 2022. Jakarta, 2022.

Zahara, Utami N. Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. 2018.

Rahmadiliyani, N., & Faizal, F. (2018). Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Aveciena Medika Martapura. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 6(2).  
<https://doi.org/10.33560/.v6i2.189>

S.H., M. H. W. A. (2022). Catatan Sederhana untuk Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Humas FHUI, 24.

Maliang, M. I., Imran, A., & Alim, A. (2019). Sistem Pengelolaan Rekam Medis. Jurnal Kesehatan, 2(4).

Rosalinda, R., 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).  
<https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.135>

Siswati, S., & Dindasari, D. A. (2019). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan. Jurnal

- Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, 2(2).  
<https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5349>
- Sanggamele, C., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2018). Analisis Pengelolaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(4).
- Ritonga, Z. A. & Rusanti, Sari. (2018). Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, Vol.3 No.2, September 2018.
- Asih, H. A., & Indrayadi. (2023). Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1).
- Samantha, R., & Almalik, D. (2019). Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Pada Unit Kerja Rekam Medis Di Rsu 'Aisyiyah Padang. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 3(2).
- Gunawan, T. S., & Christianto, G. M. (2020). Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (RMKE): Integrasi Sistem Kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1).
- <https://doi.org/10.26880/jeki.v4i1.43>
- Latipah, T., Solihah, S., & Setiatin, S. (2021). Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit X. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10).  
<https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.215>
- Nisak, U. K. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Pengantar Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan. In *Buku Ajar Mata Kuliah Pengantar Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan*.  
<https://doi.org/10.21070/2019/978-623-7578-07-9>
- Khasanah, M. (2020). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik Untuk Instansi Kesehatan. *Jurnal Sainstech Politeknik Indonusa Surakarta*, 7(2).
- Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, 151(2), 1–19.
- Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T. R., Mahadewi, G. A. A. M., Nahdilah, M. P., Sudewa, I. G. N. W., & Sakti, E. M. (2022). Strategi Pengembangan Rekam



- Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. Madaniya Pustaka, 3(1).
- Oktaviani,T., & Suryani, A. (2024). Analisis Mutu Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit X. Journal of Medical Record Student (JMeRS). <https://journal.piksi.ac.id/index.php/jmers/issue/view/123>
- Sapriadi, & Lase, S. P. R. (2023). Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Mitra Medika Amplas Medan Tahun 2022. Jurnal Kesehatan Dan Fisioterapi (Jurnal KeFis), 2(1).
- Abidatu Zahrotul Firdaus, A., Saadah, A., Wahyuni,T., Aprilliansyah, U.,(2024). EVALUASI TINGKAT KEBERHASILAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DENGAN METODE DELONE AND MCLEAN DI RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA. STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya. <http://repository.stikes-yrsds.ac.id/id/eprint/704>
- Delvita, D., Paramarta, V., Wirawan, C., Kosasih, & Nugroho, T. (2023). Analisis Rencana Peralihan Rekam Medis Manual Menuju Electronic Medical Record Untuk Meningkatkan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Permata Hati Palangka Raya. 2024. Jurnal Ekonomi, Koperasi & Kewirausahaan Volume 15,. Agustus 2024(3). <https://journal.ikopin.ac.id/index.php/covalue/issue/view/176>
- Ibrahim. (2015). Metodologi penelitian kualitatif panduan penelitian beserta contoh proposal kualitaif. Journal Equilibrium.
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean model of information sistems success: A ten-year update. Journal of Management Information Sistems, 19(4). <https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748>
- Gabriella, T., Widiyaningsih, C., & Trigono, A. (2023). Analisis Pengaruh Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Terhadap Peningkatan Kualitas Mutu dan Keselamatan Pasien di RSIA Permata Sarana Husada Tahun 2023. Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSİ), 7(4). <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i4.3568>
- Urbach, N., & Müller, B. (2012). The
- 2026
- <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSİ>

- Updated DeLone and McLean Model of Information Systems Success.  
[https://doi.org/10.1007/978-1-4419-6108-2\\_1](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-6108-2_1)
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2016). Information Systems Success Measurement. Foundations and Trends® in Information Systems, 2(1).  
<https://doi.org/10.1561/29000000005>
- Tyas, C., Rahmansyah, I., & Priyatin, W. (2025). Tinjauan Penerapan Rekam Medis Elektronik (Rme) Rawat Jalan Menggunakan Metode DeLone dan McLean Di Rumah Sakit X. Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol. 10, No.1 Tahun 2025 Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644.  
<https://doi.org/10.8734/Nutricia.v1i2.3658>
- Tri Hendaryanti, R. A., & Deharja, A. (2020). Analisis Kepuasan Pengguna Electronic Health Record (EHR) dengan Menggunakan Metode Delone and Mclean di Unit Rekam Medis RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, 1(3).  
<https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2102>
- K. Rahmawati, R Andriani, J Pertiwi, A Nisaa. (2024). Analisis Penerimaan Pengguna RME di RSJD Suarkarta Menggunakan Technology Acceptance Model.  
<https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI>
- Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas) 2024, e-ISSN : 2964-674X.  
<https://doi.org/10.47701/sikenas.vi.3896>
- Dewi, Kusuma . (2017). PENILAIAN KUALITAS INFOMASI DOKUMEN MEDIS RAWAT JALAN. JURNAL ADMINISTRASI KESEHATAN INDONESIA, Volume 5 Nomor 1 Januari-Juni 2017
- Permana, Y. R., Halid, M., Hasanah, U., Putra, R. P. A., & Ikhwan, I. (2023). Faktor Kesuksesan SIM-RS Berdasarkan Teori DeLone and McLean di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, 4(2).  
<https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i2.3783>
- Muhlizardy, Nurhayati, Asti, dkk Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit X. Inovasi Kesehatan Global Volume. 1 N0. 3, Agustus 2024,  
<https://doi.org/10.62383/ikg.v1i3.699>
- Purwanto S K, & Suharno Pawirosumarto. (2017). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Dan Kualitas Layanan Terhadap Penggunaan sisteme-Learning Di Program Pascasarjana Universitas Mercu Buana. 2027

- Jurnal Manajemen, 21(2), 282–305.  
<https://doi.org/10.24912/jm.v21i2.237>
- Budiarto, R. (2017). Analisis faktor adopsi aplikasi mobile berdasarkan pengalaman, usia dan jenis kelamin menggunakan utaut2. Register: Jurnal Ilmiah Teknologi Sistem Informasi, 3(2).  
<https://doi.org/10.26594/register.v3i2.830>
- Susanto, E., Wicaksono, A., & Sulistyati, H. (2022). Analisis Penggunaan User Interface Dan User Experience Pada Aplikasi Rekam Medis Elektronik. Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI), 1(1).  
<https://doi.org/10.46808/jhimi.v1i1.135>
- <https://www.semanticscholar.org/paper/mendefinisikan-kepuasan-sebagai-tingkat-perasaan-Pasien/7d6e8b5851a3b1cc1af2bf601ab59026c69d5bb0>
- Hatta, Gemala R., (ed.) 2012, Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan: Revisi Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Record Rumah Sakit (1991) dan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (1994, 1997),edk 2, Penerbit Universitas Indonesia, UI-Press, Jakarta
- Yuniarti, I.F., & Novrikasari, N. (2021). Hubungan Kualitas Sistem, Informasi, Dan Pelayanan Dengan Kepuasan Pengguna Surveilans Penyakit Tidak Menular Di Kota Palembang. Window of Health : Jurnal Kesehatan.
- Suryanto, N.R., & Anggraeni, R.N. (2023). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Kinerja Pegawai Dengan Kepuasan Pengguna Sistem Sebagai Variabel Intervening (Survei Pada Pengguna SIMDA di OPD Kota Palu). Jurnal Sinar Manajemen.
- Dosen, P., Pegawai, & Pengantar, K. (2024). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Aplikasi Sistem Informasi Akademik (Siakad) Berbasis Website Menggunakan Metode End-User Computing Satisfaction (EUCS). Indonesian Journal of Computer Science.
- Arisona, N., Rofianto, W., & Putriya, A.R. (2023). UTAUT 2 (UNIFIED THEORY OF ACCEPTANCE AND USE OF TECHNOLOGY-2) AND TRUST INTEGRATION MODEL TOWARDS BEHAVIORAL INTENTION TO CONTINUE, WILLINGNESS TO RECOMMEND, AND LEVEL OF USE. STUDIES AND SCIENTIFIC RESEARCHES. ECONOMICS EDITION.

- Hossain, M.A., & Quaddus, M. (2012).  
Expectation–Confirmation Theory in  
Information System Research: A Review  
and Analysis.
- Doll, W.J., & Torkzadeh, G. (1988). The  
Measurement of End-User Computing  
Satisfaction. *MIS Q.*, 12, 259-274.
- Park, H.S., & Levine, T.R. (1999). The theory  
of reasoned action and self-construal:  
Evidence from three cultures.  
*Communication Monographs*, 66, 199-  
218.
- Chin, W., & Lee, M. (1999). On The  
Formation of End-User Computing  
Satisfaction: A Proposed Model And  
Measurement Instrument.  
*ResearchGate*, 17.