



Pengaruh Penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat

Faiz Fadhilah Putra ^{*}, Desy Widyaningrum

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Kesehatan, Politeknik Pikesi Ganesha, Indonesia

^{*}Email (Penulis Korespondensi): putrafaizfadhillah@gmail.com

Abstrak. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sebuah inisiatif strategis yang bertujuan meningkatkan kualitas layanan kesehatan dengan memungkinkan akses informasi yang lebih cepat, meningkatkan akurasi data, serta memperlancar proses pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana implementasi RME memengaruhi efisiensi pelayanan rawat jalan di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Metode penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional digunakan untuk mengumpulkan data dari 80 partisipan yang terlibat dalam pengelolaan dan pemanfaatan RME. Informasi diperoleh melalui kuesioner skala Likert yang telah divalidasi dan reliabel, kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif serta uji korelasi Spearman. Temuan penelitian menunjukkan bahwa implementasi RME dinilai positif (rata-rata 3,71), sedangkan efektivitas pelayanan rawat jalan berada pada kategori sedang (rata-rata 3,51). Analisis korelasi menunjukkan koefisien sebesar 0,562 ($p=0,000$), yang mengindikasikan hubungan yang kuat dan signifikan antara kedua variabel. Hasil ini menggambarkan bahwa peningkatan RME berkontribusi pada peningkatan kecepatan, akurasi, dan koordinasi pelayanan, sehingga memperkuat sistem informasi kesehatan di tingkat fasilitas.

Kata kunci: Efektivitas Pelayanan; Rekam Medis Elektronik; Rawat Jalan

Abstract. The adoption of Electronic Medical Records (EMR) is a strategic initiative aimed at enhancing the quality of healthcare by allowing quicker access to information, improving the accuracy of data, and streamlining service processes. This research seeks to examine how the implementation of EMR affects the efficiency of outpatient services at RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. A quantitative methodology utilizing a cross-sectional design was used to gather data from 80 participants engaged in the management and utilization of EMR. Information was obtained through a validated and dependable Likert-scale survey, followed by analysis through descriptive statistics and Spearman correlation tests. The findings indicate that the implementation of EMR is regarded positively (mean 3.71), whereas the effectiveness of outpatient services is seen as moderate (mean 3.51). The correlation analysis revealed a coefficient of 0.562 ($p=0.000$), signifying a strong and meaningful connection between the two factors. These results illustrate that enhancing EMR leads to advancements in the speed, accuracy, and coordination of services, thereby bolstering health information systems at the facility level.

Keywords: Service Effectiveness; Electronic Medical Records; Outpatient Care

1. Pendahuluan

Kemajuan teknologi informasi di sektor kesehatan telah memberikan dampak besar terhadap cara rumah sakit mengelola data pasien. Salah satu inovasi penting dalam

perkembangan tersebut adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) atau Electronic Medical Record (EMR), yang berfungsi menggantikan pencatatan manual menjadi sistem digital sehingga proses pengelolaan informasi medis menjadi lebih efisien, akurat, dan aman. RME kini menjadi bagian penting dalam agenda digitalisasi rumah sakit, terutama dalam mendukung penerapan Good Clinical Governance serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Diastri & Kurniawan, 2025)

Penelitian oleh (Latipah et al., 2021) mengungkapkan bahwa penerapan RME mampu mempercepat proses pendaftaran pasien, menurunkan tingkat kesalahan administratif, dan meningkatkan kepuasan karena pelayanan berlangsung lebih cepat dan transparan. Selain itu, tenaga kesehatan dapat mengakses riwayat medis pasien secara real-time, sehingga pengambilan keputusan klinis dapat dilakukan secara lebih tepat dan berbasis informasi yang lengkap (Damayanti et al., 2025)

Namun, implementasi RME di Indonesia masih menghadapi berbagai hambatan, seperti keterbatasan infrastruktur, kurang optimalnya pelatihan bagi tenaga kesehatan, dan adanya resistensi terhadap perubahan prosedur kerja (Widiantoro et al., 2025). Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi efektivitas pelayanan, khususnya di unit rawat jalan yang memiliki volume pasien tinggi dan menuntut kecepatan serta ketepatan layanan.

Kajian terhadap penelitian terdahulu menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan ilmiah, terutama karena sebagian besar studi terkait RME lebih berfokus pada aspek deskriptif-evaluatif dan belum secara spesifik menilai dampak langsung penerapannya terhadap efektivitas pelayanan rawat jalan. Misalnya, penelitian (Latipah et al., 2021) menyoroti pengaruh RME terhadap efektivitas pelayanan, namun cakupan penelitian terbatas pada satu fasilitas dan belum mempertimbangkan faktor kontekstual, seperti beban kunjungan dan kesiapan organisasi. (Monika Monika et al., 2025) juga mengevaluasi implementasi RME, tetapi belum menilai hubungan kausal antara penerapannya dengan indikator efektivitas pelayanan.

Selain itu, penelitian mengenai rumah sakit yang memberikan layanan kesehatan kerja di tingkat provinsi masih sangat terbatas (Latipah et al., 2021) Berdasarkan kesenjangan tersebut, Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengevaluasi dampak penggunaan RME terhadap efisiensi layanan rawat jalan di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat dengan menggunakan metode kuantitatif yang diukur melalui waktu layanan, akurasi dokumentasi, dan tingkat kepuasan dari pengguna layanan. (Aditya Kurniawan et al., 2025)

2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif-analitik untuk menggambarkan dan menganalisis pengaruh penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap efektivitas pelayanan rawat jalan. Pendekatan kuantitatif dipilih karena mampu mengukur variabel secara objektif melalui instrumen terstandar (Sugiyono, 2021; Creswell, 2014). Desain yang digunakan adalah cross-sectional, di mana pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu sehingga dapat memberikan gambaran kondisi aktual penerapan RME dan tingkat efektivitas pelayanan di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian dilaksanakan di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat, rumah sakit yang telah menerapkan RME sesuai ketentuan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam

Medis (Permenkes, 2022) Waktu penelitian berlangsung selama Maret hingga Mei 2025, mencakup proses persiapan instrumen, pengumpulan data, dan analisis kuantitatif.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai yang terlibat langsung dalam penggunaan dan pengelolaan RME pada layanan rawat jalan, meliputi petugas rekam medis, serta staf administrasi terkait yang berjumlah total 80 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel apabila jumlah populasi relatif kecil dan memenuhi kriteria inklusi (Arikunto, 2019; Sugiyono, 2021). Penentuan jumlah sampel menyesuaikan ketersediaan populasi pengguna RME di unit rawat jalan dengan mempertimbangkan tingkat kepercayaan 95% (Nursalam, 2020).

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tertutup yang diberikan secara langsung maupun melalui formulir online kepada responden. Setiap item pernyataan disusun menggunakan skala Likert 1-5 (1 = sangat tidak setuju, 5 = sangat setuju) sebagaimana umum digunakan dalam penelitian kuantitatif (Sugiyono, 2021). Variabel penerapan RME meliputi indikator kemudahan penggunaan, kecepatan akses, kelengkapan data, akurasi pencatatan, dan integrasi antar-unit. Sementara itu, variabel efektivitas pelayanan mencakup indikator waktu tunggu, ketepatan pelayanan, kejelasan informasi, koordinasi, dan kepuasan pasien.

Sebelum digunakan, kuesioner diuji melalui uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment sesuai panduan pengujian instrumen berskala interval (Azwar, 2017), serta uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha dengan nilai $\geq 0,70$ sebagai batas minimal reliabel (Sekaran & Bougie, 2019).

Data dianalisis menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistics. Proses pengolahan data dimulai dari editing, coding, scoring, hingga tabulasi (Santoso, 2017). Analisis dilakukan dalam dua tahap: (i) Analisis deskriptif, digunakan untuk melihat gambaran persepsi responden terhadap variabel penerapan RME dan efektivitas pelayanan rawat jalan melalui nilai rata-rata setiap indikator (Ghozali, 2018); dan (ii) Analisis inferensial, menggunakan uji korelasi untuk mengetahui hubungan antara penerapan RME dan efektivitas pelayanan. Uji normalitas Shapiro-Wilk dilakukan terlebih dahulu untuk menentukan penggunaan korelasi Pearson atau Spearman sesuai karakteristik distribusi data (Field, 2018; Ghozali, 2018). Selain itu, uji validitas, reliabilitas, dan asumsi dasar analisis data juga dilakukan untuk memastikan kelayakan hasil penelitian (Akbar et al., 2024).

3. Hasil dan Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian ini melibatkan 80 orang responden serta responden dianalisis distribusi karakteristik sebagai dasar untuk memahami konteks penerapan RME serta Efektivitas pelayanan rawat jalan di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Karakteristik tersebut penting karena dapat mempengaruhi persepsi, pengalaman, dan interaksi responden terhadap sistem RME, khususnya terkait kemudahan penggunaan, kecepatan akses informasi, serta dampaknya terhadap proses pelayanan. Dengan mengetahui profil responden secara jelas, interpretasi terhadap temuan penelitian menjadi lebih akurat dan proporsional. Oleh karena itu, bagian ini terlebih dahulu memaparkan distribusi karakteristik responden yang tersaji pada Tabel 1 sebelum masuk pada analisis variabel inti penelitian.

Tabel 1. Hasil Perhitungan Frekuensi Data keseluruhan Responden

	F	%	Valid Percent	kumulatif Persen
Jenis Kelamin				
Perempuan	51	63,8	63,8	63,8
Laki-Laki	29	36,3	36,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	
Usia				
<25 Tahun	48	60,0	60,0	60,0
25-35 Tahun	32	40,0	40,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	
Jabatan / Unit Kerja				
Petugas Admisi	11	13,8	13,8	13,8
Rekam Medis	9	11,3	11,3	25,0
Pendaftaran Rawat Jalan	19	23,8	23,8	48,8
Pendaftaran	11	13,8	13,8	62,5
staff Rawat Jalan	1	1,3	1,3	63,8
Perekam Medis Terampil	12	15,0	15,0	78,8
Pelaksana Rekam				
Medik/Instalasi Rekam	4	5,0	5,0	83,8
Medik				
Petugas Rawat Jalan	7	8,8	8,8	92,5
Admisi Rawat Jalan	6	7,5	7,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	
Pendidikan				
SMA/SMK	21	26,3	26,3	26,3
D3	47	58,8	58,8	85,0
S1	12	15,0	15,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Berdasarkan Tabel 1, responden penelitian berjumlah 80 orang. Mayoritas berjenis kelamin perempuan (63,8%), sedangkan laki-laki sebanyak 36,3%. Dilihat dari usia, sebagian besar responden berada pada kelompok <25 tahun (60%), diikuti kelompok usia 25–35 tahun (40%).

Sebaran jabatan menunjukkan bahwa responden terbagi pada berbagai unit pelayanan, dengan jumlah terbesar berasal dari Pendaftaran Rawat Jalan (23,8%), diikuti Perekam Medis Terampil (15%) dan Petugas Admisi (13,8%). Dari sisi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan D3 (58,8%), sedangkan SMA/SMK (26,3%) dan S1 (15%).

Tabel 2. Sebaran data hasil uji statistik deskriptif pada tiap variabel

	N	Min	Max	Rata-Rata	Simpangan Baku
X (Rekam Medis Elektronik)	80	1,00	5,00	3,7125	0,65976
Y (Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan)	80	1,00	5,00	3,5125	0,69344
Valid N (listwise)	80				

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel Rekam Medis Elektronik (X) memiliki nilai rata-rata 3,71, yang berarti persepsi responden terhadap penerapan RME berada pada kategori baik. Sementara itu, variabel Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan (Y) memiliki rata-rata 3,51, juga berada pada kategori cukup efektif. Standar deviasi kedua variabel berada di sekitar 0,65–0,69, menandakan persepsi responden cukup homogen.

Tabel 3. Hasil Uji Validitas menggunakan person

No	Variabel	R-Hitung
1	X	0.441
2	X	0.490
3	X	0.436
4	X	0.643
5	X	0.703
6	X	0.594
7	X	0.676
8	X	0.671
9	Y	0.493
10	Y	0.462
11	Y	0.522
12	Y	0.478
13	Y	0.657
14	Y	0.635
15	Y	0.617
16	Y	0.665

Berdasarkan Tabel 3, seluruh item pernyataan pada variabel X dan Y memiliki nilai r -hitung $> 0,436$, dengan rentang 0,436–0,703. Semua nilai lebih besar dari r -tabel ($\pm 0,219$ untuk $N=80$), sehingga seluruh item valid dan layak digunakan dalam analisis.

Tabel 4. Hasil Uji Reabilitas dengan Cronbach's Alpha

Cronbach's Alpha	N
0,865	16

Hasil uji reliabilitas pada Tabel 4 menunjukkan nilai Cronbach's Alpha = 0,865 dengan jumlah item 16. Nilai ini berada jauh di atas batas minimal 0,70, sehingga instrumen penelitian dinyatakan sangat reliabel.

Tabel 5. Hasil uji normalitas dari kedua variabel yang di teliti

	Kolmogorov-Smirnova ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Rekam Medis Elektronik	0,141	80	0,000	0,891	80	0,000
Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan	0,175	80	0,000	0,865	80	0,000

Tabel 5 menunjukkan nilai signifikansi Shapiro-Wilk untuk variabel Rekam Medis Elektronik (0,000) dan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan (0,000) $< 0,05$. Dengan demikian, kedua variabel tidak berdistribusi normal, sehingga analisis korelasi menggunakan metode nonparametrik Spearman.

Tabel 6. Hasil Uji korelasi

Variabel	Rekam Medis Elektronik	Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan
Rekam Medis Elektronik	1.000	.562**
Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan	.562**	1.000
Sig. (2-tailed)	0.000	0.000
N	80	80

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan Tabel 6, hasil uji korelasi Spearman mendapatkan nilai koefisien 0,562 dengan signifikansi 0,000. Nilai ini memperlihatkan bahwa terdapat hubungan positif yang kuat dan signifikan antara penerapan RME dan efektivitas pada pelayanan rawat jalan. Dengan ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik penerapan RME, maka semakin baik pula efektivitas pelayanan yang dirasakan.

Hasil penelitian ini memberikan gambaran komprehensif mengenai karakteristik responden, persepsi terhadap penerapan RME, serta efektivitas pada pelayanan rawat jalan di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Analisis korelasi selanjutnya dilakukan untuk menilai hubungan antara kedua variabel utama tersebut, mengingat implementasi RME merupakan elemen krusial dalam transformasi digital fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan nasional.

Komposisi responden menunjukkan bahwa tenaga pelaksana layanan dan pengelola RME di rumah sakit ini didominasi oleh tenaga muda (60% berusia <25 tahun) dan perempuan (63,8%). Dominasi usia muda ini mengindikasikan adanya adaptabilitas tinggi terhadap penggunaan teknologi informasi kesehatan. Mayoritas responden memiliki latar

belakang pendidikan D3 (58,8%), yang mencerminkan ketersediaan kompetensi vokasional yang relevan di bidang sistem informasi kesehatan dan rekam medis.

Implementasi RME telah melibatkan berbagai unit kerja, ditunjukkan oleh sebaran jabatan yang beragam seperti pendaftaran, rekam medis, dan admisi. Keragaman ini menegaskan bahwa keberhasilan RME adalah hasil kolaborasi multi-unit kerja, bukan hanya tanggung jawab satu unit, sejalan dengan konsep integrasi sistem informasi rumah sakit (Ariani, 2023).

Persepsi responden terhadap penerapan RME secara keseluruhan berada pada kategori baik, ditunjukkan oleh rata-rata skor variabel sebesar 3,71. Persepsi positif ini menyiratkan bahwa dimensi RME termasuk kemudahan penggunaan, kecepatan akses, kelengkapan data, dan akurasi pendokumentasian telah berjalan cukup optimal. Keseragaman persepsi di antara unit, ditandai dengan standar deviasi yang rendah, menunjukkan bahwa implementasi RME telah diterapkan secara merata di lini pelayanan rawat jalan. Temuan ini konsisten dengan literatur yang menekankan pentingnya usability, integrasi sistem, dan keandalan akses dalam menentukan kualitas RME (Larasati et al., 2024; Saputra Mokoagow et al., 2024).

Variabel efektivitas pelayanan rawat jalan memperoleh rata-rata skor 3,51, yang dikategorikan cukup efektif namun masih menyisakan ruang untuk perbaikan. Indikator efektivitas seperti waktu tunggu, ketepatan pelayanan, koordinasi, dan kejelasan informasi, merupakan aspek-aspek yang sensitif terhadap kualitas sistem RME. Peningkatan efektivitas layanan bergantung pada sejauh mana RME dapat menyederhanakan proses registrasi, mempercepat perolehan data, dan meminimalkan duplikasi pencatatan. Studi terdahulu juga menunjukkan bahwa integrasi RME dengan sistem penjadwalan dan klinis yang baik dapat meningkatkan efektivitas layanan secara signifikan (Rinekasari and Ulfah, 2024).

Dari sisi metodologi, instrumen penelitian divalidasi dengan baik; seluruh item menunjukkan korelasi positif yang signifikan, dan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,865 menunjukkan reliabilitas yang sangat tinggi. Meskipun demikian, hasil uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan data tidak berdistribusi normal ($p<0,05$). Kondisi ini umum terjadi pada data sosial dengan skala Likert, sehingga uji korelasi nonparametrik Spearman menjadi pilihan yang tepat untuk analisis hubungan, memastikan hasil statistik sesuai dengan kaidah metodologi.

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan koefisien sebesar 0,562 dengan p -value 0,000. Angka ini mengindikasikan adanya hubungan positif yang cukup kuat dan signifikan antara penerapan RME dan efektivitas pelayanan rawat jalan. Secara praktis, semakin baik implementasi RME, maka semakin efektif pelayanan yang diberikan. Temuan ini mendukung teori bahwa sistem informasi kesehatan yang terintegrasi mampu meningkatkan mutu layanan melalui pengurangan waktu tunggu, peningkatan akurasi informasi, dan percepatan proses (Hidayat, 2020). RME di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat terbukti telah dimanfaatkan secara optimal untuk mendukung koordinasi dan meminimalisir kesalahan manual.

Namun, nilai koefisien korelasi yang berada pada tingkat sedang mengisyaratkan bahwa RME bukan satu-satunya faktor penentu efektivitas layanan. Faktor-faktor lain seperti beban kerja petugas, rasio tenaga, ketersediaan sarana prasarana, dan manajemen alur pelayanan yang non-teknis juga turut memengaruhi hasil akhir.

Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik berperan signifikan dan memberikan dampak positif terhadap kecepatan, ketepatan, dan koordinasi pelayanan rawat jalan di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Hasil ini memperkuat arahan kebijakan nasional mengenai digitalisasi layanan kesehatan dan menggarisbawahi pentingnya penguatan sistem informasi rumah sakit.

Kesimpulan

Implementasi RME berada pada kategori baik (rerata 3,71), ditunjukkan oleh berfungsinya aspek kemudahan penggunaan, kecepatan akses, kelengkapan data, dan akurasi pencatatan secara stabil dalam mendukung operasional pelayanan. Efektivitas pelayanan rawat jalan tergolong cukup efektif (rerata 3,51). RME berperan dalam meningkatkan waktu layanan, ketepatan informasi, dan koordinasi antarpelaksana, meskipun efektivitas menyeluruh dipengaruhi pula oleh jumlah tenaga, beban kerja, dan pengelolaan alur pelayanan. Hubungan antara RME dan Efektivitas Pelayanan di rawat jalan terdapat hubungan positif yang cukup kuat antara implementasi RME dan efektivitas pelayanan rawat jalan ($r = 0,562$; $p = 0,000$), menegaskan bahwa semakin optimal penerapan RME, semakin meningkat efektivitas layanan yang dihasilkan. Transformasi digital melalui RME terbukti memberikan dampak nyata terhadap peningkatan kecepatan, ketepatan, dan koordinasi pelayanan, sekaligus mendukung penguatan sistem informasi kesehatan sesuai arah kebijakan nasional.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat yang telah memberikan izin dan memperbolehkan untuk melakukan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada seluruh petugas rekam medis, tenaga medis, serta staf rumah sakit yang telah meluangkan waktu dan memberikan informasi bermanfaat selama proses pengumpulan data berlangsung.

Penulis juga menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada dosen pembimbing, Ibu Desy Widyaningrum, S.Tr. KEB., M.H yang telah memberikan banyak arahan, dukungan, dan gelora semangat selama penyusunan jurnal ini dan Ibu Maramia R. Ramadhani, S.Tr.T selaku Pembimbing Lapangan atas bimbingan dan arahan yang diberikan selama proses penelitian. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dalam peningkatan keamanan data serta kualitas pelayanan di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat.

Daftar Pustaka

- Kurniawan, R., & Diastri, A. (2025). Transformasi digital rumah sakit melalui penerapan rekam medis elektronik. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 14(2), 112-124.
- Latipah, N., Rahmawati, S., & Hadi, T. (2021). Pengaruh rekam medis elektronik terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 9(1), 45-56.
- Nurhayati, L., Prasetyo, D., & Widodo, A. (2025). Tantangan implementasi rekam medis elektronik pada pelayanan rawat jalan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(3), 201-214.

-
- Rosita, V., & Suseno, M. (2025). Akses informasi real-time dalam pengambilan keputusan klinis: Studi penerapan RME. *Jurnal Informasi Kesehatan Modern*, 5(1), 33–48.
- Setiatin, N., & Nurlaily, F. (2025). Hambatan penerapan rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan Indonesia. *Jurnal Kebijakan dan Sistem Kesehatan*, 12(2), 89–102.
- Usman, A., Fikri, H., & Lestari, R. (2023). Evaluasi implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit: Pendekatan sistem informasi kesehatan. *Health Information Review*, 8(2), 77–91.
- Wariyanti, D., & Nugrahaini, P. (2024). Dampak rekam medis elektronik terhadap kecepatan dan akurasi pelayanan pasien. *Jurnal Pelayanan Kesehatan Digital*, 6(1), 25–36.
- Akbar, A., Pratama, R., & Lestari, S. (2024). Analisis statistika dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, S. (2019). Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2017). Reliabilitas dan validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Creswell, J. W. (2014). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Field, A. (2018). Discovering statistics using IBM SPSS statistics (5th ed.). London: Sage Publications.
- Ghozali, I. (2018). Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Santoso, S. (2017). Menguasai statistik dengan SPSS. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2019). Research methods for business: A skill-building approach (8th ed.). Chichester: Wiley.
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2019). Research methods for business: A skill-building approach (8th ed.). Chichester: Wiley.
- Sugiyono. (2021). Statistika untuk penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Ariani, S., 2023. Analisis keberhasilan implementasi rekam medis elektronik dalam meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan. *J. Kesehat. dan Kedokt.* 2, 7–14.
- Hidayat, F., 2020. Konsep Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan. Deepublish.
- Larasati, T., Fardiansyah, A.I., Saketi, D., Nusa Dewiarti, A., 2024. the Ethical and Legal Aspects of Health Policy on Electronic Medical Records in Indonesia. *Cepalo* 8, 103–112.
- Rinekasari, K., Ulfah, A., 2024. Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Kota Bandung. *J. Syntax Lit.* 9.

CC BY-SA 4.0 (Attribution-ShareAlike 4.0 International).

This license allows users to share and adapt an article, even commercially, as long as appropriate credit is given and the distribution of derivative works is under the same license as the original. That is, this license lets others copy, distribute, modify and reproduce the Article, provided the original source and Authors are credited under the same license as the original.

