

Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) Menggunakan Metode Hot-Fit di Rumah Sakit Umum Dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo

Muh Rafli Noviansyah¹, Riska Ahmad², Merlin Abd Rahman³

¹ Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara Gorontalo

² Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara Gorontalo

³ Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara Gorontalo

e-mail: rafli.noviansyah2003@gmail.com

Abstrak

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem yang mendukung pengelolaan informasi kesehatan dan pelayanan rumah sakit. Penerapan RME di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo telah dilakukan sejak tahun 2023. Namun, dalam penerapannya masih ditemukan beberapa kendala, seperti gangguan jaringan, proses loading yang lambat, dan downtime sistem. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi penerapan RME berdasarkan aspek Human, Organization, Technology, dan Benefit menggunakan metode HOT-FIT. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap lima informan yang dipilih secara purposive, yaitu Kepala Instalasi Rekam Medis, petugas rekam medis, dokter, perawat, dan petugas IT. Analisis dilakukan berdasarkan empat komponen HOT-FIT. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek Human telah berjalan dengan baik. Pengguna memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai setelah memperoleh sosialisasi dan pelatihan. Aspek Organization juga menunjukkan dukungan manajemen melalui kebijakan, SOP, pelatihan, evaluasi, dan koordinasi antarprofesi. Pada aspek Technology, RME telah membantu akses informasi pasien, tetapi masih terdapat kendala jaringan, loading yang lambat, dan downtime. Aspek Benefit menunjukkan bahwa RME memberikan manfaat berupa kemudahan pencarian data, efisiensi dokumentasi, peningkatan koordinasi, keamanan penyimpanan data, serta kemudahan pelaporan dan monitoring. Secara umum, penerapan RME telah berjalan dengan baik, tetapi masih memerlukan peningkatan infrastruktur jaringan, performa sistem, pelatihan, pendampingan, dan evaluasi berkala.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, HOT-FIT, Human, Organization, Technology, Benefit

Abstract

Electronic Medical Records (EMR) are systems that support the management of health information and hospital services. The implementation of EMR at Dr. Hasri Ainun Habibie General Hospital in Gorontalo has been carried out since 2023. However, several challenges remain, including network disruptions, slow loading processes, and system downtime. This study aimed to evaluate EMR implementation based on the Human, Organization, Technology, and Benefit aspects using the HOT-FIT method. This study used a descriptive qualitative approach. Data were collected through in-depth interviews with five informants selected purposively, consisting of the

Head of the Medical Records Department, a medical records officer, a physician, a nurse, and an IT officer. The analysis focused on the four HOT-FIT components. The results showed that the Human aspect had been implemented well. Users had adequate knowledge and skills after receiving orientation and training. The Organization aspect showed management support through policies, standard operating procedures, training, evaluation, and interprofessional coordination. The Technology aspect showed that EMR facilitated access to patient information, although network disruptions, slow loading, and system downtime remained challenges. The Benefit aspect showed improvements in data retrieval, documentation efficiency, interprofessional coordination, data security, reporting, and monitoring. Overall, EMR implementation had been running well, but improvements in network infrastructure, system performance, user training, technical assistance, and periodic evaluation were still required.

Keywords: Electronic Medical Records, HOT-FIT, Human, Organization, Technology, Benefit

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit membutuhkan informasi kesehatan yang akurat dan tersedia secara berkesinambungan. Salah satu sumber informasi penting dalam pelayanan kesehatan adalah rekam medis.

Rekam medis memuat informasi mengenai identitas pasien, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut digunakan untuk mendukung pelayanan, pengambilan keputusan medis, administrasi, pendidikan, penelitian, dan pelaporan kesehatan.

Perkembangan teknologi informasi mendorong perubahan pengelolaan rekam medis dari sistem manual menjadi Rekam Medis Elektronik (RME). RME merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik untuk mengelola informasi rekam medis. Penerapan RME diharapkan dapat meningkatkan efisiensi sumber daya, mempercepat pelayanan, mempermudah pencarian data, meningkatkan keakuratan informasi, serta mendukung integrasi data antarunit pelayanan.

Meskipun memiliki berbagai manfaat, penerapan RME masih dapat menghadapi berbagai kendala. Kendala tersebut dapat berasal dari pengguna, organisasi, maupun teknologi yang digunakan. Permasalahan seperti keterbatasan sarana dan prasarana, gangguan sistem, jaringan yang tidak stabil, kurangnya pelatihan, serta belum optimalnya dukungan organisasi dapat memengaruhi keberhasilan penerapan RME.

RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo telah menerapkan RME sejak tahun 2023. Sebelum penerapan sistem, rumah sakit memberikan pelatihan atau bimbingan teknis kepada petugas yang akan menggunakan RME. Berdasarkan penelitian awal, penerapan RME dinilai membantu petugas dalam pelayanan dan mempermudah pekerjaan. Namun, masih ditemukan kendala berupa gangguan jaringan dan downtime yang dapat menghambat proses pelayanan.

Evaluasi penerapan RME perlu dilakukan secara menyeluruh. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah HOT-FIT. Metode ini mengevaluasi sistem informasi melalui empat aspek, yaitu Human, Organization, Technology, dan Benefit. Pendekatan tersebut memungkinkan evaluasi tidak hanya melihat teknologi, tetapi juga pengguna, organisasi, dan manfaat yang dihasilkan oleh sistem.

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit membutuhkan informasi kesehatan yang

akurat dan tersedia secara berkesinambungan. Salah satu sumber informasi penting dalam pelayanan kesehatan adalah rekam medis.

Rekam medis memuat informasi mengenai identitas pasien, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut digunakan untuk mendukung pelayanan, pengambilan keputusan medis, administrasi, pendidikan, penelitian, dan pelaporan kesehatan.

Perkembangan teknologi informasi mendorong perubahan pengelolaan rekam medis dari sistem manual menjadi Rekam Medis Elektronik (RME). RME merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik untuk mengelola informasi rekam medis. Penerapan RME diharapkan dapat meningkatkan efisiensi sumber daya, mempercepat pelayanan, mempermudah pencarian data, meningkatkan keakuratan informasi, serta mendukung integrasi data antarunit pelayanan.

Meskipun memiliki berbagai manfaat, penerapan RME masih dapat menghadapi berbagai kendala. Kendala tersebut dapat berasal dari pengguna, organisasi, maupun teknologi yang digunakan. Permasalahan seperti keterbatasan sarana dan prasarana, gangguan sistem, jaringan yang tidak stabil, kurangnya pelatihan, serta belum optimalnya dukungan organisasi dapat memengaruhi keberhasilan penerapan RME.

RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo telah menerapkan RME sejak tahun 2023. Sebelum penerapan sistem, rumah sakit memberikan pelatihan atau bimbingan teknis kepada petugas yang akan menggunakan RME. Berdasarkan penelitian awal, penerapan RME dinilai membantu petugas dalam pelayanan dan mempermudah pekerjaan. Namun, masih ditemukan kendala berupa gangguan jaringan dan *downtime* yang dapat menghambat proses pelayanan.

Evaluasi penerapan RME perlu dilakukan secara menyeluruh. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah HOT-FIT. Metode ini mengevaluasi sistem informasi melalui empat aspek, yaitu *Human*, *Organization*, *Technology*, dan *Benefit*. Pendekatan tersebut memungkinkan evaluasi tidak hanya melihat teknologi, tetapi juga pengguna, organisasi, dan manfaat yang dihasilkan oleh sistem.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan Rekam Medis Elektronik menggunakan metode HOT-FIT di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo.

Aspek manusia (*Human*) memegang peranan krusial sebagai pengguna langsung (*end-user*) yang berinteraksi dengan sistem RME setiap hari. Faktor kepuasan pengguna, tingkat penerimaan teknologi, serta kemampuan literasi digital tenaga kesehatan sangat menentukan tingkat keberhasilan transisi dari rekam medis berbasis kertas ke sistem elektronik. Kesiapan mental dan kebiasaan kerja para dokter, perawat, serta petugas rekam medis menjadi kunci utama agar sistem dapat dimanfaatkan secara optimal tanpa menimbulkan resistensi.

Pelatihan dan pendampingan yang berkelanjutan mengenai penggunaan fitur-fitur RME merupakan faktor penting untuk meningkatkan kepercayaan diri pengguna. Kendati pelatihan awal telah dilaksanakan sebelum sistem diluncurkan, variasi latar belakang kemampuan teknis staf kerap memicu timbulnya perbedaan adaptasi kerja. Tanpa pemahaman yang menyeluruh terhadap modul RME, risiko terjadinya kesalahan penginputan data klinis maupun kelambatan dalam alur pelayanan rawat jalan dan rawat inap akan tetap tinggi.

Dari aspek organisasi (*Organization*), komitmen manajemen rumah sakit serta ketersediaan regulasi internal menjadi fondasi pendukung keberlanjutan RME. Pengorganisasian yang efektif memerlukan penetapan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas mengenai penggunaan RME, tata kelola hak akses data pasien, hingga mekanisme pelaporan saat terjadi kegagalan sistem. Dukungan kepemimpinan (*leadership*) turut mendorong terciptanya iklim kerja yang adaptif terhadap inovasi teknologi kesehatan di seluruh unit pelayanan.

Struktur tata kelola dan alokasi anggaran rumah sakit berpengaruh langsung terhadap keberlanjutan pemeliharaan RME jangka panjang. Dukungan finansial yang memadai diperlukan

untuk menjamin pembaruan perangkat keras, pengadaan sistem keamanan data, serta pelatihan penyegaran bagi sumber daya manusia. Tanpa komitmen anggaran yang konsisten dari manajemen organisasi, infrastruktur pendukung RME berisiko mengalami penurunan kinerja seiring dengan bertambahnya volume data transaksi kesehatan.

Pada aspek teknologi (*Technology*), keandalan infrastruktur jaringan, kualitas perangkat lunak (*software*), serta performa perangkat keras (*hardware*) merupakan prasyarat mutlak. Ketersediaan server dengan kapasitas penyimpanan yang besar serta koneksi internet yang stabil sangat dibutuhkan untuk memproses data medis secara *real-time*. Gangguan teknis sekecil apa pun, seperti lag pada aplikasi atau putusnya koneksi jaringan internal, dapat mengganggu efisiensi alur pelayanan pasien di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo.

Faktor antarmuka pengguna (*user interface*) dan fleksibilitas sistem RME juga menjadi perhatian utama pada dimensi teknologi. Desain aplikasi yang ramah pengguna (*user-friendly*) dan intuitif akan memudahkan staf medis dalam memasukkan serta mencari data rekam medis pasien dengan cepat. Sebaliknya, navigasi sistem yang rumit serta struktur penginputan data yang kaku berpotensi menambah beban kerja administratif dokter dan perawat di poliklinik maupun ruang rawat inap.

Keamanan dan kerahasiaan data rekam medis pasien merupakan aspek teknis yang tidak boleh diabaikan dalam penerapan RME. Sistem harus dilengkapi dengan enkripsi data yang kuat, cadangan data (*backup*) otomatis, serta sistem otentikasi bertingkat untuk mencegah kebocoran informasi medis. Perlindungan data ini sangat vital demi mematuhi regulasi perlindungan data pribadi serta menjaga kepercayaan masyarakat terhadap kerahasiaan layanan kesehatan rumah sakit.

Aspek manfaat (*Benefit*) mengukur sejauh mana penerapan RME mampu memberikan dampak positif konkret bagi rumah sakit, tenaga medis, maupun pasien. Dampak langsung dari RME mencakup efisiensi waktu pelayanan, eliminasi hilangnya berkas rekam medis fisik, peningkatan akurasi data klinis, serta kemudahan integrasi data antarunit seperti laboratorium, farmasi, dan kasir. Efisiensi ini secara langsung berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Penerapan metode HOT-FIT secara menyeluruh memungkinkan ditemukannya keterkaitan dan keselarasan (*fit*) antara komponen manusia, organisasi, teknologi, dan manfaat yang dihasilkan. Ketidaksesuaian (*misfit*) pada salah satu dimensi—seperti teknologi yang canggih namun tidak diimbangi oleh kesiapan pengguna atau dukungan organisasi—dapat menghambat pencapaian manfaat RME secara maksimal. Oleh karena itu, evaluasi terpadu sangat dibutuhkan untuk memetakan akar permasalahan operasional di lapangan.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan Rekam Medis Elektronik menggunakan metode HOT-FIT di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dilakukan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo. Informan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Informan berjumlah lima orang, yaitu Kepala Instalasi Rekam Medis sebagai informan kunci, petugas rekam medis sebagai informan utama, serta dokter, perawat, dan petugas IT sebagai informan tambahan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam. Data yang diperoleh kemudian dianalisis berdasarkan empat komponen dalam metode HOT-FIT, yaitu Human, Organization, Technology, dan Benefit. Aspek Human digunakan untuk melihat kemampuan, pengetahuan, penggunaan, dan pengalaman pengguna dalam menerapkan RME. Aspek Organization digunakan untuk melihat dukungan manajemen, kebijakan, SOP, pelatihan, koordinasi, dan lingkungan organisasi. Aspek Technology digunakan untuk melihat kualitas

sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan. Aspek Benefit digunakan untuk melihat manfaat penerapan RME terhadap pekerjaan dan pelayanan kesehatan. Analisis data dilakukan dengan mengelompokkan hasil wawancara berdasarkan fokus penelitian, kemudian menyajikan dan menarik kesimpulan berdasarkan temuan yang diperoleh.

HASIL

Aspek Human

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek Human dalam penerapan RME telah berjalan dengan baik. Sebagian besar pengguna telah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai setelah mengikuti sosialisasi dan pelatihan.

Penggunaan RME membantu pengguna dalam mempercepat pekerjaan, mempermudah pencarian data pasien, dan meningkatkan efisiensi dokumentasi pelayanan. Pengguna lama dinilai telah mampu menggunakan sistem dengan baik.

Namun, masih terdapat pengguna yang membutuhkan pendampingan, terutama pegawai baru dan pengguna ketika terjadi pembaruan sistem. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelatihan dan pendampingan perlu dilakukan secara berkelanjutan.

Aspek Organization

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME memperoleh dukungan dari pihak manajemen rumah sakit. Dukungan tersebut diwujudkan melalui kebijakan, SOP, pelatihan, serta evaluasi penggunaan sistem.

Koordinasi antara petugas rekam medis, dokter, perawat, dan petugas IT juga berjalan dengan baik. Komunikasi antarprofesi membantu penyelesaian masalah yang muncul selama penggunaan RME.

Meskipun demikian, organisasi masih perlu melakukan evaluasi secara berkelanjutan. Pembaruan SOP, pelatihan berkala, penguatan koordinasi, dan penyediaan sumber daya perlu disesuaikan dengan perkembangan sistem dan kebutuhan pelayanan.

Aspek Technology

RME telah membantu proses pelayanan karena informasi pasien dapat diakses dengan lebih cepat, lengkap, dan mudah. Ketersediaan komputer dan laptop juga mendukung pelaksanaan sistem.

Petugas IT melakukan pemeliharaan sistem dan memberikan bantuan ketika terjadi gangguan. Namun, masih ditemukan beberapa kendala teknis, seperti jaringan yang mengalami gangguan, proses loading yang lambat, dan downtime ketika dilakukan pemeliharaan sistem.

Kendala tersebut dapat menghambat pelayanan apabila terjadi ketika sistem sedang digunakan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas jaringan, kapasitas server, dan performa sistem masih diperlukan.

Aspek Benefit

Penerapan RME memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan maupun organisasi rumah sakit. Pencarian data pasien menjadi lebih cepat. Dokumentasi pelayanan menjadi lebih mudah. Koordinasi antarprofesi juga menjadi lebih baik karena informasi pasien dapat diakses oleh pengguna yang berwenang.

Penyimpanan data melalui server dan pencadangan secara berkala juga mendukung keamanan data pasien serta mengurangi risiko kehilangan atau kerusakan dokumen.

RME juga membantu proses pelaporan dan monitoring kelengkapan rekam medis. Namun, manfaat tersebut masih dipengaruhi oleh kualitas teknologi. Gangguan jaringan dan lambatnya sistem dapat mengurangi efektivitas penggunaan RME.

PEMBAHASAN

Penerapan RME di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie menunjukkan adanya keterkaitan antara aspek Human, Organization, Technology, dan Benefit. Kemampuan pengguna dalam

menjalankan sistem dipengaruhi oleh pelatihan dan pendampingan. Dukungan organisasi menyediakan kebijakan dan prosedur yang menjadi dasar penggunaan sistem. Sementara itu, teknologi menjadi sarana utama dalam pengelolaan informasi pasien.

Pada aspek Human, pelatihan menjadi bagian penting dalam mendukung kemampuan pengguna. Pengguna yang memahami sistem dapat memanfaatkan RME untuk mempercepat pekerjaan dan mengurangi proses dokumentasi manual. Namun, perubahan sistem atau penambahan fitur dapat menuntut pengguna untuk kembali melakukan penyesuaian.

Pada aspek Organization, dukungan manajemen menjadi salah satu faktor pendukung penerapan RME. Kebijakan dan SOP memberikan pedoman bagi pengguna. Koordinasi antarunit juga diperlukan karena penggunaan RME melibatkan petugas rekam medis, dokter, perawat, dan petugas IT.

Pada aspek Technology, sistem telah memberikan kemudahan dalam mengakses informasi pasien. Namun, kendala jaringan dan downtime menunjukkan bahwa keberadaan sistem saja belum cukup. Infrastruktur dan performa sistem perlu dipelihara agar pelayanan tetap berjalan secara stabil.

Pada aspek Benefit, RME memberikan manfaat dalam bentuk efisiensi pekerjaan, kemudahan pencarian informasi, dokumentasi, koordinasi, keamanan data, pelaporan, dan monitoring. Manfaat tersebut menunjukkan bahwa penerapan RME telah mendukung kegiatan pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME telah berjalan dengan baik. Namun, peningkatan masih diperlukan terutama pada stabilitas jaringan, performa sistem, pelatihan pengguna, pendampingan, dan evaluasi secara berkala.

KESIMPULAN

Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo secara umum telah berjalan dengan baik berdasarkan empat aspek HOT-FIT. Aspek Human menunjukkan bahwa pengguna memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai setelah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan. RME membantu mempercepat pekerjaan dan mempermudah pencarian serta dokumentasi data pasien. Aspek Organization menunjukkan adanya dukungan manajemen melalui kebijakan, SOP, pelatihan, evaluasi, dan koordinasi antarprofesi. Namun, pelatihan dan evaluasi rutin masih perlu ditingkatkan. Aspek Technology menunjukkan bahwa RME mampu menyediakan informasi pasien secara cepat dan mudah diakses. Kendala yang masih ditemukan meliputi gangguan jaringan, loading yang lambat, dan downtime sistem. Aspek Benefit menunjukkan bahwa RME memberikan manfaat dalam meningkatkan efisiensi pekerjaan, mempermudah akses informasi pasien, mendukung dokumentasi dan koordinasi, meningkatkan keamanan data, serta membantu proses pelaporan dan monitoring. Dengan demikian, pengembangan RME perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui peningkatan infrastruktur jaringan, optimalisasi performa sistem, pelatihan dan pendampingan pengguna, serta evaluasi berkala.

DAFTAR PUSTAKA

- Abda'u, P. D., Winarno, W. W. And Henderi, H. (2018). Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode HOT-Fit Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi*. 2(1). P. 46. Doi: [10.29407/Intensif.V2i1.11817](https://doi.org/10.29407/Intensif.V2i1.11817).
- Agustina, G. R., Susilani, A. T. And Supatman, S. (2018). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Metode HOT-FIT. *Journal Seminar Multimedia & Artificial Intelligence*. Pp. 75–80.

- Amin, M., Setyonugroho, W. And Hidayah, N. (2021) 8Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif⁹, *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), Pp. 430–442.
- Aprilia, A.K.D., Nurmawati, I. And Wijayanti, R.A. (2020) 8Identifikasi Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2020⁹, *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), Pp. 630–638.
- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Klinik Dr Ranny. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1399-1410.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches* (6th Ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Delfina Darianti, Vina Ervina Destiana Dewi And Leni Herfiyanti (2021) 8Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record Rs Cicendo⁹, *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), Pp. 403–411.
- Habibur, R.J. (2021) 8Jenis Jenis Data Penelitian⁹, *Jurnal Teknik Pengumpulan Data Dalam Rancangan Penelitian*, 4(2), Pp. 33–41.
- Handayani, I. A Marsudarinah, & Marwonto, E.B. (2023). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode HOT-FIT Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Prosding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (Sikesnas).2022;361-366.
- Indra Gunawan, S. T. M. K. C. E. H. C. (2021). *Keamanan Data: Teori Dan Implementasi*. Sukabumi: CV Jejak (Jejak Publisher).
- Kusumastuti, A. (2021) *Pengantar Metodologi Penelitian*, Antasari Press.
- Meilia, P.D.I., Christianto, G.M. And Librianty, N. (2019) 8Buah Simalakama Rekam Medis Elektronik: Manfaat Versus Dilema Etik⁹, *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 3(2), P. 61.
- Nisak, U.K. (2019). *Buku Ajar Pengantar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, UMSIDA Press.
- Nurfritria, B., Rania, F. And Rahmadiani, N.W. (2022) Literature Review: Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Institusi Pelayanan Kesehatan Di Indonesia⁹, *Researchgate*, (October), Pp. 1–16.
- Pemerintah RI, (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah RI. (2008). *Undang-Undang No 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah RI. (2009). *UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- Pemerintah RI. (2019). *Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- PMK No.24 (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik*. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.
- Pratama, I.F. And Purwanto, E. (2023) 8Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Efisiensi⁹, *Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(7).
- Putra, A. D., Dangnga, M. S. And Majid, M. (2020) 'Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Metode Hot Fit Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*. 3(1), Pp. 61–68. [Doi: 10.31850/Makes.V3i1.294](https://doi.org/10.31850/Makes.V3i1.294).
- Riyanti, D., & Wulandari, S. (2024). Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik Pada Unit Coding Rawat Jalan Di RSUP NTB Menggunakan Metode HOT-FIT. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*. 2024;3(3).
- Rosalinda, R., Setiatin, S. And Susanto, A. (2021) 8Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021⁹, *Ilmiah Indonesia*, 1(8).
- Rosalinda, R., Setiatin, S. And Susanto, A. (2021) 8Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik

- Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 20219, *Ilmiah Indonesia*, 1(8).
- Safitri, A.R. *Et Al.* (2022) 8Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan9, *Indonesian Journal Of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), P. 1.
- Satria Dewi, W., Ginting, D., & Gultom, R. (2021). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Instalasi Rekam Medis RSUP H. Adam Malik Dengan Metode Human Organization Technology Fit (HOT-FIT) Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasikesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(1), 73–82. <https://doi.org/10.52943/Jipiki.V6i1.510>
- Setiatin, S., Ningrum, I.S. And Aulia Zeta Andhani (2023) 8Evaluasi E- Medrec Pada Bagian Analisis Rekam Medis Kuantitatif Rawat Inap Di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi9, *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(2), Pp. 231–241.
- Sugiyono (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung, Indonesia: Alfabeta.
- Suryanto, H. (2020) Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Di Unit Rekam Medis Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri9, *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), P. 113.
- Tioentap, D.R.A. (2020) 8Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Negaraberkembang: Systematic Literature Review9, *Health Information Management Journal*, 8(2).
- Tunai, L., Rusmini, U., Ngurah Arya Prahmana, G., Anita, A., Pakaya, S., & Noholo, S. (2026). Pengendalian Peran Perusahaan Dalam Pengelolaan Manajemen Keuangan Untuk Meningkatkan Finansial Perusahaan: Kajian Literatur. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 12(6.C), 64–69.
- Widyastuti, H. N., Putra, D. S., & Ardianto, E. T. (2020). Evaluasi Sistem Elektronik Rekam Medis Di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra Surabaya. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 241-246
- Wulur FG, Fitriyani I, Paramarta V. Analisis Pengaruh Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Pada Layanan Kesehatan Rumah Sakit; Literature Review. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*.2023;3(2):187-202.
- Yusof, M. M., Paul, R. J. And Stergioulas, L. K. (2006). *Towards A Framework For Health Information Systems Evaluation*.Hawai: IEEE.