

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI No. 3 tahun 2020). Salah satu bentuk pelayanan yang diberikan adalah pelayanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit (Rahayu, 2021). Kewajiban Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan (Mende *et al.*, 2023). Kewajiban tersebut perlu adanya dukungan agar dapat terwujud, salah satunya yaitu teknologi informasi. Teknologi informasi memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan saat ini, terutama dibagian pengelolaan sistem informasi. Sistem informasi yang baik dapat mendukung alur kerja klinis sehingga mendapatkan informasi yang berkualitas. Kualitas pengolahan informasi merupakan faktor penting bagi keberhasilan institusi pelayanan kesehatan (Yuliana Erma Kristanti, 2021).

Pada era digitalisasi saat ini banyak teknologi yang berkembang pesat, sehingga penerapan digitalisasi sangat berperan penting bagi kehidupan masyarakat. Adanya digitalisasi di masa kini dapat meningkatkan produktivitas, efisiensi tenaga kerja, efisiensi waktu dan kemampuan dalam menghasilkan barang maupun jasa. Perkembangan digitalisasi sudah banyak merambat diberbagai macam bidang baik pendidikan, pelayanan kesehatan, perkembangan ekonomi, pariwisata dan dibidang lainnya. Salah satu implementasi digitalisasi di bidang pelayanan medis yaitu rekam medis elektronik.

Sebelum adanya digitalisasi dan komputerisasi, pelayanan kesehatan khususnya di bidang rekam medis masih manual yaitu dengan menggunakan kertas sebagai medianya, namun kini perkembangan rekam medis sudah dialihkan dengan menggunakan rekam medis elektronik. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022). RME dapat menggantikan rekam medis kertas untuk mengurangi waktu pelayanan dan penyimpanan dokumen rekam medis. Isi dari rekam medis elektronik harus mencakup data pribadi, demografi, sosial, dan klinis selama proses pelayanan dari berbagai sumberdata (multimedia) dan memiliki fungsi secara aktif untuk keputusan pelayanan (Amri Handayani *et al.*, 2023).

Sistem informasi kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan (Permenkes RI No. 18 Tahun 2022). Sistem informasi yang baik harus bisa menyediakan sumber informasi yang relevan terhadap penggunaannya untuk mendukung pengambilan keputusan yang efektif dan administrasi rumah sakit (Fadhilla, 2020). Penerapan sistem informasi kesehatan dan pengembangan RME telah memberikan perubahan yang luar biasa bagi pasien, dokter dan pelayanan kesehatan lainnya serta fasilitas kesehatan baik di Indonesia dan luar negeri (Rosalinda *et al.*, 2021). RME dapat menjadi solusi untuk menjaga kualitas pelayanan yang aman, bermutu dan efisien (Amri Handayani *et al.*, 2023).

Pengembangan RME berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Agar mutu pelayanan tersebut semakin meningkat, maka diperlukan evaluasi untuk memastikan bahwa penerapan yang dilakukan sudah optimal dan dapat dirasakan dampak positifnya terhadap penyampaian layanan kesehatan. Evaluasi adalah suatu sistem informasi dan

suatu bentuk usaha agar dapat mengetahui keadaan yang terjadi sudah sesuai dengan penerapannya. Evaluasi tersebut diharapkan capaian penyelenggaraan suatu sistem informasi dapat diketahui dan dapat diperbaiki kinerja dan penerapannya (Mahfudhoh, 2022). Evaluasi dilakukan juga untuk mengetahui sistem yang sedang berjalan dapat berjalan baik atau tidak jika dibandingkan dengan sistem sebelumnya (F. D. Lestari *et al.*, 2020). Jenis-jenis evaluasi dikelompokkan berdasarkan objeknya, berdasarkan fokusnya dalam suatu program, dan berdasarkan waktu pelaksanaannya (Fadhilla, 2020). Metode evaluasi sistem informasi dibagi menjadi 7 (tujuh) yaitu : *Technology Acceptance Model (TAM)*, *PIECES*, *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)*, *Task Technology Fit (TTF)*, *End User Computing (EUC) Satisfaction*, *Delone McClean*, dan *Human-Organization-Technology and Net-Benefit (HOT-Fit)* (Bulegalangi, 2021)

Pada penelitian ini menggunakan metode evaluasi yaitu HOT-Fit. Metode evaluasi HOT-Fit adalah metode dengan melihat secara keseluruhan sistem dengan menempatkan 4 komponen penting dalam sistem informasi yakni manusia (*Human*), organisasi (*Organization*), teknologi (*Technology*) dan manfaatnya (*Net Benefit*). Metode evaluasi ini memperjelas dalam penelitian berdasarkan kerangka kerja evaluasi HOT Fit mulai dari *human*, *organization*, dan *technology* (Munzir & Khaira, 2020).

Evaluasi RME dilakukan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari suatu sistem yang sedang digunakan, mengetahui tersedia atau tidaknya suatu informasi saat diperlukan dan untuk mengetahui bahwa informasi yang diberikan dalam aplikasi disajikan secara akurat, handal, dan tepat serta mengetahui kepuasan pengguna (Nissa *et al.*, 2020). Kepuasan pengguna merupakan kunci utama suatu keberhasilan dari suatu sistem diterapkan, karena sebaik apapun sistem dan sistem yang dijalankan tidaklah akan berjalan dengan baik tanpa dukungan dari pengguna (Sevtiyani & Fatikasari, 2020). Bila pengguna menganggap sistem itu terlalu sulit dan menghambat kerja, maka sistem baru tersebut tidak digunakan, dan perencanaan dan pengembangan suatu sistem tidak mencapai target yang

ditetapkan. Pentingnya partisipasi pengguna dalam proses pengembangan sistem informasi sangat penting yang telah dibuktikan secara luas oleh kelompok sistem informasi manajemen untuk meningkatkan kepuasan pengguna. Partisipasi pengguna dalam proses pengembangan sistem informasi sangatlah penting yang dibuktikan secara luas oleh kelompok MIS (*Management Information System*) untuk meningkatkan kepuasan pengguna dan kualitas sistem, serta dapat menghindari pengembangan yang tidak dapat diterima (Amalia, 2020).

Maka dari itu evaluasi penggunaan Sistem RME perlu dilakukan untuk mengetahui penggunaan dari RME yang telah diimplementasikan selama ini pada unit rawat jalan rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Fadhillah mengatakan bahwa evaluasi kinerja sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dengan metode HOT-Fit di RSPM Madiun secara keseluruhan dianggap sudah cukup baik dilihat dari variabel manusia, organisasi dan manfaat. Hanya saja terdapat kendala paling besar pada variabel teknologi yang menghambat kinerja sistem informasi rumah sakit (SIMRS) yaitu permasalahan jaringan internet yang tersedia (Fadhillah, 2020). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ifti mengatakan bahwa evaluasi penerapan sistem informasi rekam medis elektronik dengan menggunakan metode HOT-Fit di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dianggap sudah cukup baik dilihat dari komponen *human* (pengguna), *organization* (organisasi), *Net-benefit* (manfaat). Tetapi kendala paling besar terletak pada aspek kualitas informasi yang dipengaruhi oleh jaringan yang tersedia saat ini sering lambat dan sambungannya sering terputus sehingga menyebabkan informasi yang dihasilkan terkadang menjadi tidak konsisten, namun bisa ditangani oleh petugas IT yang ada (Amri Handayani *et al.*, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Ifti mendapatkan hasil yang sama dengan penelitian Fadhillah yaitu memiliki permasalahan jaringan internet yang tersedia. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Franki dan Irda dengan judul evaluasi rekam medis elektronik dengan metode HOT-Fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon mengatakan bahwa masih terdapat kendala dalam segi *human* yaitu

pada petugas pendaftaran pasien dengan latar belakang pendidikan SMA, namun pengguna dapat menerima sistem RME. Kendala dari segi *organization* yaitu manajemen sudah mendukung penerapan RME, namun masih belum terdapat tim, petunjuk pelaksanaan (juklak), petunjuk teknis (juknis), dan Standar Operasional Prosedur (SOP) RME yang berlaku. Kendala selanjutnya pada segi *technology* yaitu internet yang digunakan tidak stabil, sering terjadi gangguan saat duplikasi resep, resep obat sulit dicari, dan pendaftaran pasien yang daftar online sering terlambat (Franki & Sari, 2022).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang ada di Kabupaten Sleman yang sudah menggunakan RME dalam melakukan pelayanan, namun saat ini tipe Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sudah meningkat menjadi tipe B. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2023 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping hampir semuanya menerapkan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik mulai dioperasikan sejak April tahun 2018 pada bagian rawat jalan dan sejak 2019 pada bagian rawat inap. Penerapan RME di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping selanjutnya dikembangkan ke unit pelayanan lainnya (farmasi, laboratorium, radiologi, dan poli). Berdasarkan hasil wawancara studi pendahuluan dalam penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sering dilakukan evaluasi internal dan tidak terjadwalkan, ketika terdapat kendala EDP (*Electronic Data Processing*) atau ada update RME unit rekam medis sebagai fasilitator langsung menghubungi pihak IT sebagai vendor, lalu dilakukan evaluasi RME di setiap unit secara bersama dan dikoordinasikan secara langsung, dari hasil evaluasi tersebut terdapat kendala yaitu jaringan yang masih belum stabil. Kegiatan evaluasi sistem informasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping belum pernah dilakukan hingga tahun 2023 baik dengan menggunakan metode evaluasi sistem seperti *Technology Acceptance Model (TAM)*, *Task Technology Fit (TTF)*, *End User Computing (EUC) Satisfaction*, dan *Human-Organization-Technology and Net-Benefit (HOT-Fit)*, dan *Delone McClean*. Penelitian ini menggunakan metode HOT-

FIT karena dengan menggunakan metode evaluasi sistem dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang kinerja sistem informasi dari berbagai sudut pandang dan dapat mengukur tingkat kesesuaian antara aspek pengguna (*human*), aspek organisasi (*organization*), teknologi (*technology*), dan manfaat (*net benefit*) yang merupakan faktor kunci dalam mencapai kesuksesan sistem informasi sehingga evaluasi RME rawat jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping lebih efektif dibandingkan dengan evaluasi yang telah dilakukan sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Evaluasi Penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di Unit Rawat Jalan dengan Metode HOT-FIT di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai “Evaluasi Penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) Rawat Jalan dengan Metode HOT-Fit di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Utama

Mengevaluasi penerapan sistem rekam medis elektronik rawat jalan dengan metode HOT-Fit di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Rekam Medis Elektronik (RME) yang diterapkan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
- b. Mengetahui gambaran penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek *Human* (pengguna atau manusia) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

- c. Mengetahui gambaran penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek *Organization* (organisasi) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
- d. Mengetahui gambaran penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek *Technology* (teknologi) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
- e. Mengetahui gambaran penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek *Net Benefit* (manfaat) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal bulan Oktober 2023 sampai Maret 2024.

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di salah satu sub Unit Rekam Medis yaitu dibagian Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

3. Ruang Lingkup Materi

Materi yang perlu diketahui dalam pelaksanaan Penelitian ini yaitu :

- a. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek *Human* (pengguna atau manusia) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
- b. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek *Organization* (organisasi) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
- c. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek *Technology* (teknologi) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
- d. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan aspek *Net Benefit* (manfaat) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya konsep atau teori dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya rekam medis terutama yang berkaitan dengan penerapan rekam medis elektronik di unit rawat jalan.

2. Manfaat Praktis

- a. Dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan kualitas penerapan rekam medis elektronik terutama dalam unit rekam medis.
- b. Dapat memberikan saran dan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit di unit rekam medis yang berguna untuk penyelenggaraan rekam medis elektronik.
- c. Dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pendidikan dan penelitian serta informasi yang berguna bagi mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan khususnya maupun mahasiswa di bidang Kesehatan lainnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Revi Rosalinda, Sali Setiati, Aris Susanto (2021)	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021	Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah X Bandung belum sepenuhnya	Penelitian milik Revi dkk dilakukan di rawat jalan sama seperti tempat penelitian penulis.	1) Pada penelitian Revi dkk menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sedangkan penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			<p>maksimal dalam mengimple mentasikan penggunaa n rekam medis elektronik. Masih terdapat beberapa permasalahan dan kekurangan yaitu sarana & prasarana yang belum memadai, belum adanya staf atau tim khusus yang menangani masalah pelaksanaa n rekam medis elektronik, serta belum adanya kebijakan tertulis dan SOP yang tetap.</p>		<p>ini mengguna kan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif.</p> <p>2) Pada penelitin Revi dkk mengguna kan metode evaluasi sistem yaitu TAM (<i>Technolo gy Acceptanc e Model</i>) dengan mengkaji tiga aspek yaitu aspek kegunaan, aspek kemudah an penggunaan, dan aspek minat perilaku. Sedangka n penelitian ini mengguna kan</p>

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
					metode evaluasi sistem yaitu HOT-FIT dengan empat variabel <i>Human</i> (Manusia), <i>Organization</i> (Organisasi), <i>Technology</i> (Teknologi), dan <i>Net Benefit</i> (Manfaat)
2.	Riana Fitria Anggraeni (2023)	Evaluasi Penerapan SIMRS pada Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Djatiroto menggunakan Metode HOT-FIT	Aspek manusia menunjukkan bahwa pengguna menerima HMIS baru tetapi pelatihan belum diberikan secara merata kepada petugas dan pengguna yang merasa bahwa tampilan HMIS baru adalah lebih rumit. Aspek organisasi menunjukkan bahwa	Penelitian milik Riana menggunakan metode HOT-FIT sebagai metode evaluasi sama seperti metode evaluasi yang digunakan pada penelitian ini	1) Penelitian milik Riana menggunakan jenis penelitian kualitatif yang dimana pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sedangkan penelitian ini menggunakan jenis penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			manajemen mendukung perlu ditingkatkan untuk menyediakan sumber daya manusia di unit IT untuk HMIS manajemen dan belum ada kebijakan khusus yang mengatur HMIS. Aspek teknologi menunjukkan bahwa sistem pengembangan telah disesuaikan		kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. 2) Pada penelitian Riana evaluasi berfokus pada pelaksanaan HMIS yang telah bertransisi ke SIMRS. Sedangkan penelitian ini berfokus pada evaluasi RME.
3.	Ulfa Syafitri Bulegalingi (2021)	Evaluasi Penerapan SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah) Generik di Puskesmas Biau Kabupaten Buol	Ditemukan bahwa system informasi kesehatan daerah pada Puskesmas Biau belum dapat dilaksanakan oleh setiap petugas di unit	Penelitian milik Ulfa menggunakan metode HOT-FIT sebagai evaluasi sama seperti metode evaluasi yang digunakan	1) Penelitian memiliki Ulfa menggunakan jenis penelitian kualitatif yang dimana pengumpulan data dilakukan dengan

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			<p>layanan, tidak terdapat tenaga teknis khusus yang mengelola system informasi serta belum ada pelatihan atau sosialisasi lanjutan. Dari faktor organisasidi temukan struktur organisasi yang belum terbentuk, tidak adanya petunjuk tehnis dan prosedur kerja. Sedangkan dari faktor teknologi terdapat beberapa perangkat yang rusak serta system informasi yang tidak diperbaharui</p>	<p>pada penelitian ini.</p>	<p>wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sedangkan penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif.</p> <p>2) Pada penelitian Ulfa berfokus mengevaluasi pada SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah) Generik di Puskesmas. Sedangkan penelitian ini berfokus pada evaluasi RME di unit rawat jalan.</p>
4.	Rizky Marisa Putri (2022)	Evaluasi Penerapan	Kualitas sistem berpengaruh terhadap	Penelitian milik Rizky menggunakan metode	1) Penelitian milik Rizky menggunakan SEM

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Metode HOT-Fit di Rumah Sakit Ibu dan Anak ASIH Balikpapan	kepuasan pengguna; struktur organisasi berpengaruh terhadap kepuasan pengguna; dukungan pimpinan berpengaruh terhadap pengguna sistem; serta kepuasan pengguna dan kondisi fasilitas berpengaruh terhadap manfaat bersih, sedangkan kualitas sistem tidak berpengaruh terhadap pengguna sistem; kualitas informasi dan kualitas layanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengguna; dan kepuasan pengguna tidak berpengaruh	HOT-FIT sebagai metode evaluasi sama seperti metode evaluasi yang digunakan pada penelitian ini.	(<i>Structural Equation Model</i>) dengan <i>software SmartPLS</i> sebagai teknik analisis data. Sedangkan, penelitian ini menggunakan non-parametrik <i>Kolmogrov-Smirnov test</i> dalam aplikasi SPSS sebagai teknik analisis data. 2) Penelitian milik Rizky berfokus mengevaluasi penerapan SIMRS di seluruh bagian Rumah Sakit Ibu dan Anak ASIH Balikpapan. Sedangkan, penelitian ini berfokus

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			terhadap pengguna sistem		mengevaluasi RME di unit rawat jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
5.	Eka Cintiya Febrianti, Ida Nurmawati, Indah Muflihati n (2020)	Evaluasi Rekam Medis Elektronik di Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat dan Rawat Inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang	Hasil evaluasi RME yang dilakukan dengan menggunakan metode PIECES pada aspek Performanc e/Kinerja, RME sudah menghasilkan kinerja yang baik. Berdasarkan aspek Information/ Informasi, RME dapat memberikan kualitas informasi yang akurat, sesuai dengan kebutuhan pengguna, dan mudah dipahami. Berdasarkan aspek <i>Economy/</i>	Sama-sama mengevaluasi penerapan Rekam Medis Rlektronik (RME).	1) Penelitian milik Eka dkk menggunakan jenis penelitian yaitu kualitatif deskriptif dengan observasi dan wawancara sebagai instrumen peneltian. Sedangkan, penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan kuesioner, observasi, dan studi dokumentas i sebagai instrumen penelitian. 2) Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			<p>Ekonomi RME telah memiliki nilai guna sebab terintegrasi satu rumah sakit dan mempunyai sumberdaya yang mumpuni. Berdasarkan aspek <i>Control/Kontrol</i>, RME memiliki integritas dan keamanan yang baik karena dilengkapi <i>username</i> dan <i>password</i>, memiliki hak akses yang berbeda. Berdasarkan aspek <i>Efficiency/Efisiensi</i> data pada RME dapat dengan mudah dipelajari, dioperasikan, dan diolah. Berdasarkan</p>	<p>3) 4)</p>	<p>milik Ekdck menggunakan (<i>Technology Acceptance Model</i>) sebagai metode evaluasi. Sedangkan, penelitian milik saya menggunakan <i>HOT-FIT</i> sebagai metode evaluasi.</p> <p>Penelitian milik Ekdck mengevaluasi penerapan rme dibagian pendaftaran gawat darurat dan rawat inap. Sedangkan, penelitian ini mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik di unit rawat jalan.</p>

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			aspek <i>Service/Pelayanan</i> : pengguna RME merasa dengan adanya RME memberikan kemudahan bagi pengguna RME		milik Eka dkk dilakukan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, sedangkan penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammad iyah Gamping.