

# Kepuasan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Melalui Pendekatan Eucs Di Rsud Kota Bandung

<sup>1</sup>Akbar Rahmansyah, <sup>2</sup>Desy Widiyaningrum

<sup>1</sup> Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, <sup>1,2</sup>Politeknik PiksiGanesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung.

E-mail: <sup>1</sup>[rahmansyahabay@gmail.com](mailto:rahmansyahabay@gmail.com), <sup>2</sup>[desywidiyaningrum20@gmail.com](mailto:desywidiyaningrum20@gmail.com)

## ABSTRACT

*This study evaluates user satisfaction with the implementation of the Regional Medical Records (RME) system at Ujung Berung Hospital, Bandung, which has been deployed in stages from 2023 to 2025 using an independently developed Hospital Management Information System (SIMRS). A cross-sectional design was applied to assess four main aspects of system performance: accuracy, appearance, ease of use, and timeliness. The results show that user ratings reached 89% for accuracy, 78.05% for appearance, 89% for ease of use, and 87% for timeliness. All aspects are classified as "very good," indicating that the RME system has met user expectations and supports more efficient healthcare service delivery. Nevertheless, continuous improvement is needed through regular monitoring and comprehensive evaluation of all system components. In particular, enhancing accuracy via a more stringent data validation mechanism is essential to ensure that the system remains reliable, continues to meet user needs, and adapts to the evolving demands of hospital services.*

**Keywords:** *Regional Medical Records (RME), Hospital Information System (SIMRS), user satisfaction, data accuracy, hospital system evaluation.*

## ABSTRAK

Penelitian ini mengevaluasi kepuasan pengguna terhadap penerapan *Regional Medical Records* (RME) di Rumah Sakit Ujung Berung, Bandung, yang diimplementasikan secara bertahap mulai tahun 2023 hingga 2025 dengan menggunakan SIMRS yang dikembangkan secara mandiri. Desain penelitian menggunakan metode *cross-sectional* untuk menilai empat aspek utama kinerja sistem: akurasi, tampilan, kemudahan penggunaan, dan ketepatan waktu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penilaian pengguna mencapai 89% untuk akurasi, 78,05% untuk tampilan, 89% untuk kemudahan penggunaan, dan 87% untuk ketepatan waktu. Seluruh aspek diklasifikasikan "sangat baik," menunjukkan bahwa sistem RME telah memenuhi harapan pengguna serta mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan yang lebih efisien. Meskipun demikian, peningkatan berkelanjutan tetap diperlukan dengan melakukan pemantauan dan evaluasi rutin terhadap seluruh aspek sistem. Secara khusus, peningkatan akurasi melalui mekanisme validasi data yang lebih ketat menjadi penting untuk memastikan sistem tetap andal, memenuhi kebutuhan pengguna, dan adaptif terhadap tuntutan layanan rumah sakit yang terus berkembang.

**Kata kunci:** *Regional Medical Records (RME), SIMRS, kepuasan pengguna, akurasi data, evaluasi sistem rumah sakit.*

## PENDAHULUAN

Tujuan dari sistem informasi kesehatan adalah menyediakan informasi tentang kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, pendidikan, dan pengambilan keputusan di bidang kesehatan. Sistem informasi kesehatan (SIK) menggunakan berbagai komponen dan elemen yang terintegrasi untuk memastikan bahwa data kesehatan yang dikumpulkan dapat digunakan secara efektif dan efisien. Salah satu komponen SIK di rumah sakit adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

SIMRS merupakan serangkaian prosedur yang berkaitan dengan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan pelaporan data yang dibutuhkan dalam kegiatan operasional rumah sakit. Implementasi SIMRS wajib dilakukan oleh setiap rumah sakit dengan menggunakan aplikasi perangkat lunak sumber terbuka yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan atau dengan penyesuaian yang dikembangkan oleh komunitas rumah sakit. Tujuan penerapan SIMRS adalah meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja pegawai, serta kemudahan akses dan pemeliharaan data rumah sakit.

Berdasarkan survei Kementerian Kesehatan tahun 2022, dari 2.291 rumah sakit yang telah menerapkan SIMRS, sebanyak 88% telah menggunakannya. Namun, dari sekitar 50 aplikasi SIMRS yang digunakan, hampir separuh belum saling terkoneksi. Selain itu, dari 305 rumah sakit yang telah menerapkan SIMRS, sebanyak 22% belum terintegrasi sepenuhnya. Kondisi ini mendorong Kementerian Kesehatan untuk melaksanakan transformasi kesehatan digital pada layanan primer dan sekunder melalui platform *Indonesia Health Services* (IHS) sebagai solusi integrasi sistem informasi kesehatan guna menciptakan satu data kesehatan nasional yang dapat dianalisis.

IHS bukanlah aplikasi tunggal, melainkan sebuah platform yang memungkinkan berbagai sistem dan aplikasi saling terhubung dalam satu ekosistem melalui layanan mikro yang skalabel, terintegrasi, tangguh, dan aman. Solusi awal yang ditawarkan platform IHS adalah layanan *Electronic Medical Record* (EMR) atau rekam medis elektronik (RME), yaitu dokumentasi rekam medis pasien secara digital dengan standar data internasional. RME merupakan bentuk informasi medis pasien yang bersifat longitudinal dan real-time, disusun, ditinjau, dan dikonsultasikan oleh tenaga medis maupun staf profesional terkait. Format dokumentasi digital ini digunakan untuk mencatat data klinis secara terpadu oleh berbagai tenaga kesehatan, dengan mengutamakan keselamatan pasien dan aksesibilitas bagi semua pihak yang terlibat dalam pemberian layanan kesehatan.

Implementasi RME di Indonesia menunjukkan kemajuan pesat karena regulasinya kini telah diatur secara jelas, antara lain melalui UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan RME dengan kemampuan kompatibilitas dan interoperabilitas. Kewajiban ini mendorong rumah sakit untuk meningkatkan pengembangan SIMRS, termasuk melibatkan pihak ketiga sebagai penyedia. Namun, pengembangan RME oleh pihak ketiga masih belum optimal dan bersifat hibrid, di mana beberapa segmen rekam medis masih dikelola secara manual. Hal ini menunjukkan bahwa peralihan penuh ke sistem digital masih menghadapi tantangan teknis dan operasional.

Pada awal tahun 2023, perubahan manajemen RSUD Ujung Berung Bandung memunculkan kebijakan baru, yaitu pengelolaan RME dilakukan kembali secara mandiri oleh pihak rumah sakit. Transformasi kebijakan ini menunjukkan

adanya kemungkinan ketidakpuasan pengguna terhadap sistem RME yang diterapkan.

*End User Computing Satisfaction* (EUCS) merupakan salah satu model untuk mengevaluasi kepuasan pengguna terhadap sistem informasi berdasarkan pengalaman langsung pengguna akhir. Model EUCS menilai lima dimensi utama: konten, akurasi, tampilan (*format*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*). Sistem informasi dapat dianggap andal apabila memiliki mutu tinggi dan mampu memenuhi kebutuhan penggunanya.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan positif antara kualitas konten dan kemudahan penggunaan aplikasi e-mobile di RSUD Kota Bandung. Penelitian lain mengindikasikan bahwa presisi, kenyamanan penggunaan, dan ketepatan waktu berkontribusi signifikan terhadap kepuasan pengguna. Studi-studi tersebut mendukung penggunaan model EUCS sebagai kerangka kerja untuk menganalisis kepuasan pengguna terhadap SIMRS maupun RME.

## METODE

**Jenis Penelitian**  
Penelitian ini bersifat **deskriptif dengan desain potong lintang (cross-sectional)**, menggunakan data yang dikumpulkan pada satu waktu untuk menggambarkan fenomena pada populasi.

**Variabel Penelitian**  
Aspek kepuasan pengguna sistem RME yang diukur:

1. Konten: kelengkapan dan relevansi informasi.
2. Keakuratan: keandalan dan ketepatan data.
3. Presentasi: estetika dan format tampilan.

4. Kemudahan penggunaan: kesederhanaan sistem.
5. Ketepatan waktu: kecepatan penyampaian data.

**Populasidan Sampel**  
Populasi: pengguna RME di Instalasi Rekam Medis RSUD Ujung Berung. Sampel: 32 petugas PMIK (purposive sampling) yang berwenang mengakses data pasien dan telah mengikuti pelatihan SIMRS.

**Pengumpulan Data**  
Instrumen: kuesioner dengan skala Likert 4 poin (1–4). Pertanyaan negatif diberi skor terbalik agar hasil konsisten.

## Uji Validitas dan Reliabilitas

- **Validitas:** korelasi Pearson; item valid jika  $r\text{-hitung} > 0,195$  (contoh: 3 dari 4 item valid).
- **Reliabilitas:** Cronbach's Alpha  $> 0,60$ ; hasil uji hipotetis  $0,854$  menunjukkan reliabilitas tinggi.

**Analisis Data**  
Data dianalisis secara **deskriptif** (frekuensi, persentase, rata-rata, dan standar deviasi). Tingkat kepuasan diinterpretasikan menggunakan skala Likert 5 poin (1 = sangat tidak puas hingga 5 = sangat memuaskan).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kesesuaian Hasil dengan Teori dan Studi Sebelumnya

Hasil pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan dapat diandalkan serta sesuai untuk menilai tingkat kepuasan tenaga kesehatan. Kuesioner yang valid dan reliabel merupakan prasyarat penting untuk memperoleh kesimpulan penelitian yang akurat. Apabila sebagian besar item dalam kuesioner memiliki reliabilitas tinggi dengan nilai **Cronbach's Alpha**

yang memadai, hal ini menandakan bahwa instrumen tersebut efektif dan layak digunakan untuk pemantauan berkelanjutan.

Memberikan konteks perbandingan tingkat kepuasan pada setiap dimensi (isi dan keakuratan, tampilan, serta ketepatan waktu) dengan hasil penelitian serupa mengenai kepuasan terhadap Rekam Medis Elektronik (RME) di Indonesia menjadi penting. Sebagai contoh, apabila penelitian ini menunjukkan tingkat kepuasan terhadap dimensi akurasi yang lebih rendah dibandingkan penelitian di **RS Santa Elisabeth Medan (91,1% puas)**, atau tingkat kepuasan terhadap ketepatan waktu yang lebih tinggi daripada penelitian di **RS Dr. Oen Kandang Sapi Solo (78,1% puas)**, maka perbedaan tersebut bersifat signifikan. Perbedaan ini dapat mencerminkan tantangan maupun keberhasilan yang khas dari implementasi **RME Transmedik di RSUD Kota Bandung**.

Perbandingan lintas penelitian memberikan ukuran eksternal dan memperkuat konteks hasil studi, sehingga temuan menjadi lebih bermakna dan aplikatif. Hal ini membantu mengidentifikasi dimensi kinerja RME Transmedik yang unggul maupun yang memerlukan perbaikan dibandingkan sistem atau implementasi RME di rumah sakit lain.

## 2. Implikasi Hasil Penelitian

Validitas dan reliabilitas kuesioner yang baik memberikan keyakinan bahwa instrumen ini dapat digunakan secara rutin untuk memantau kepuasan pengguna serta mendeteksi permasalahan baru di RSUD Kota Bandung. Analisis dampak tingkat kepuasan untuk setiap dimensi terhadap alur kerja tenaga medis, kualitas pelayanan pasien, dan efektivitas penerapan RME sangat krusial.

- **Jika kepuasan terhadap akurasi rendah:** Hal ini menunjukkan adanya risiko terhadap keutuhan data rekam medis dan—yang lebih utama—terhadap ketepatan pengambilan keputusan klinis. Kesalahan data pasien berpotensi menyebabkan diagnosis keliru atau terapi yang tidak sesuai, sehingga langsung berdampak pada keselamatan pasien. Temuan ini bukan sekadar menunjukkan nilai kepuasan yang rendah, melainkan mengindikasikan potensi ancaman terhadap keselamatan pasien yang membutuhkan perhatian serius.
- **Jika kepuasan terhadap ketepatan waktu rendah:** Kondisi ini menandakan adanya kendala dalam alur kerja sistem RME. Keterlambatan dalam mengakses atau memasukkan data dapat memperlambat pelayanan, meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan, dan menurunkan kepuasan kerja mereka. Dampak lanjutannya adalah kelelahan tenaga medis serta berkurangnya efisiensi operasional rumah sakit.
- **Jika kepuasan terhadap tampilan tinggi:** Meskipun aspek estetika antarmuka penting untuk pengalaman pengguna, hal ini tidak boleh mengabaikan masalah fungsional pada dimensi yang lebih krusial. Tampilan yang baik dapat menjadi kekuatan yang berkelanjutan, namun fokus perbaikan tetap harus diarahkan pada dimensi akurasi dan ketepatan waktu.

Implikasi ini perlu dihubungkan langsung dengan kebijakan operasional di RSUD Kota Bandung. Dengan mengetahui dimensi kepuasan yang kuat maupun yang memerlukan peningkatan, hasil penelitian ini dapat memberikan rekomendasi praktis bagi manajemen rumah sakit dan menegaskan dampak nyata kinerja RME terhadap tenaga

kesehatan serta operasional rumah sakit secara keseluruhan.

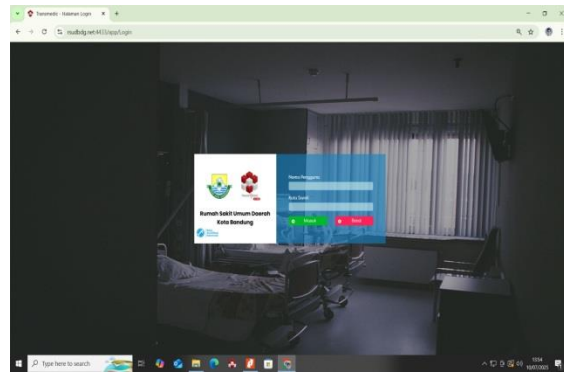
### 3. Analisis Penerapan Sistem RME Transmedik

RSUD Kota Bandung telah mengembangkan aplikasi **Transmedik** untuk menggantikan rekam medis manual dengan sistem rekam medis elektronik (RME). Aplikasi ini mampu mengelola data pasien secara efisien dan akurat, mencakup informasi penting seperti identitas pasien, alamat, jenis kelamin, diagnosis, dokter penanggung jawab, ruang perawatan, serta dokumen pendukung lainnya. Dari hasil penelitian yang kami lakukan, dapat dilihat dalam tabel berikut

Aspek Dinilai	Persentase (%)	Kategori
Akurasi	89,00	Sangat Baik
Tampilan	78,05	Sangat Baik
Kemudahan Penggunaan	89,00	Sangat Baik
Ketepatan Waktu	87,00	Sangat Baik

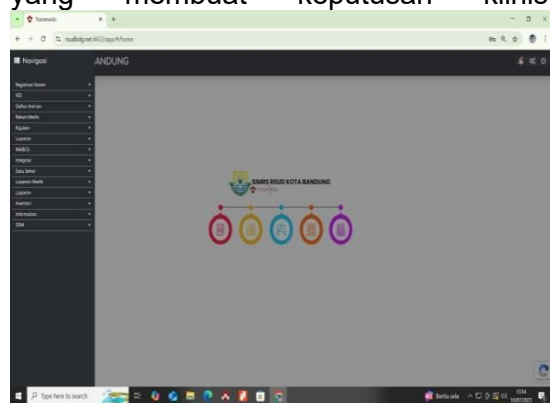
Tabel 1. Daftar Aspek penelitian yang dinilai

Sistem ini juga mendukung integrasi dengan berbagai departemen rumah sakit seperti laboratorium dan farmasi, sehingga koordinasi informasi pasien menjadi lebih baik. Dengan pemanfaatan teknologi informasi mutakhir, proses administrasi menjadi lebih transparan dan risiko kesalahan akibat pencatatan manual dapat diminimalkan. Konsistensi antara input data dan informasi yang dihasilkan sistem menjadi kunci, karena kesalahan input atau pembaruan data yang tidak tepat dapat menurunkan akurasi sistem.



Gambar1. Tampilan aplikasi RME RSUD Kota Bandung yang bernama Transmedik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa **tingkat kepuasan terhadap akurasi sistem RME di RSUD Ujung Berung Bandung berada pada kategori baik (77,05%)**. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar informasi yang dimasukkan ke dalam sistem telah akurat dan sesuai kondisi aktual pasien. Namun, masih ditemukan sejumlah ketidakakuratan yang kemungkinan disebabkan oleh kesalahan input data atau keterlambatan pembaruan. Akurasi sistem merupakan aspek vital karena informasi medis yang disajikan harus bebas dari kesalahan agar tidak menyesatkan proses pengambilan keputusan. Semakin akurat data yang dihasilkan, semakin besar manfaatnya bagi pengguna, khususnya tenaga medis yang membuat keputusan klinis.

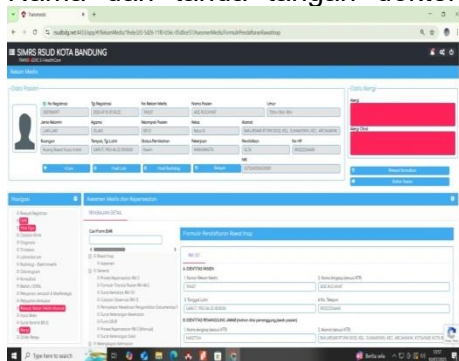


Gambar 2. Tampilan menu aplikasi Transmedik RSUD Ujungberung Kota Bandung

#### 4. Gambaran Formulir Rekam Medis Elektronik

RME di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, termasuk RSUD Kota Bandung, dapat berupa rekam medis rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat (IGD). Setiap jenis rekam medis memiliki formulir berbeda sesuai tujuan klinisnya. Secara umum, formulir rekam medis elektronik mencakup:

1. Identitas pasien
2. Tanggal dan waktu pemeriksaan
3. Hasil anamnesis (keluhan utama dan riwayat penyakit)
4. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang
5. Diagnosis dokter
6. Rencana penatalaksanaan
7. Pengobatan dan tindakan
8. Pelayanan lain yang diberikan kepada pasien
9. Rekam asuhan keperawatan
10. Nama dan tanda tangan dokter



Gambar 3. Contoh Rekam Medis Elektronik formulir pendaftaran rawat inap

Pengisian formulir yang lengkap dan benar merupakan bagian penting dari mutu pemeriksaan serta pelayanan yang diberikan.

#### SIMPULAN

**Instrumen penelitian valid dan reliabel**  
Hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner yang digunakan layak untuk menilai kepuasan tenaga kesehatan terhadap sistem

Rekam Medis Elektronik (RME) Transmedik di RSUD Kota Bandung. Nilai reliabilitas yang tinggi (Cronbach's Alpha) menegaskan bahwa instrumen dapat digunakan secara berkelanjutan untuk pemantauan tingkat kepuasan pengguna.

#### Tingkat kepuasan berada pada kategori baik namun belum optimal

Tingkat kepuasan pengguna terhadap akurasi sistem RME berada pada kategori baik (77,05%), namun masih ditemukan beberapa ketidakakuratan data akibat kesalahan input atau keterlambatan pembaruan. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pengelolaan data untuk menjamin keandalan informasi medis.

#### Perbandingan dengan studi sebelumnya memberikan konteks kinerja sistem

Hasil penelitian menunjukkan adanya variasi tingkat kepuasan jika dibandingkan dengan penelitian di rumah sakit lain. Perbedaan ini mencerminkan tantangan serta keunggulan spesifik implementasi RME Transmedik di RSUD Kota Bandung dan memberikan gambaran area yang perlu dipertahankan maupun diperbaiki.

#### Dampak langsung terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien

- Kepuasan rendah pada dimensi akurasi berpotensi menimbulkan risiko kesalahan klinis yang dapat membahayakan keselamatan pasien.
- Kepuasan rendah pada dimensi ketepatan waktu mengindikasikan hambatan dalam alur kerja yang dapat mengurangi efisiensi operasional dan meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan.
- Kepuasan tinggi pada dimensi tampilan antarmuka merupakan

keunggulan yang harus dipertahankan, namun tidak boleh mengesampingkan perbaikan pada aspek fungsional utama.

### **RME Transmedik mendukung integrasi dan efisiensi layanan**

Penerapan RME Transmedik telah meningkatkan efisiensi manajemen data pasien, mempermudah akses informasi medis, dan mendukung koordinasi lintas departemen rumah sakit. Namun, konsistensi input data dan pembaruan informasi harus terus dijaga agar manfaat sistem dapat dioptimalkan.

**Secara keseluruhan**, penelitian ini menegaskan pentingnya pemeliharaan kualitas sistem RME melalui pemantauan berkelanjutan berbasis instrumen yang valid dan reliabel, serta perlunya peningkatan akurasi dan ketepatan waktu agar kinerja sistem RME Transmedik dapat mendukung pelayanan kesehatan yang lebih aman, efisien, dan terintegrasi di RSUD Kota Bandung.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Agustini, R. D., et al. (2024). *Sistem informasi kesehatan*. Bandung: Media Sains Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang sistem informasi manajemen rumah sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Cetak biru strategi transformasi digital kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Samadbeik, M., et al. (2020). Education and training on electronic medical records (EMRs) for healthcare professionals and

students: A scoping review. *International Journal of Medical Informatics*, 142, 104238.

<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104238>

Iriwin, P., Hanson McDonald, M., Noble, D., & Mollart. (2024). Nursing students' perspective on being work-ready with electronic medical records: Intersections of rurality and health workforce capacity. *Nurse Education in Practice*, 77, 1–6. <https://doi.org/10.3948>

Sari, T. P., & Trisna, W. V. (2019). Evaluation of primary care application users in the first-class clinic in Pecan Baru district on human, organization, and technology factors using the EUCS method. In *Proceedings of the International Conference of CELCSciTech 2019 – Social Sciences and Humanities Track*.

Ramdhanu, A., Arlis, S., Enggarai, S., & Oktavia, N. F. (2023). Analysis of user satisfaction testing application using End User Computing Satisfaction (EUCS) method. *Jurnal Aplikasi Sains dan Teknologi*, 11(2), 428–483. <https://doi.org/10.22216/jit.v17i2.2382>

Azzahrah, F., Adian, Y. A. P., & Budiarto, W. (2020). Analisis kepuasan pengguna mobile e-health berdasarkan metode End User Computing Satisfaction (studi di 5 puskesmas kota Surabaya). *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 260–268. <https://doi.org/10.26630/v11i3.2219>

Herwati, I., Ayu, J. P., & Mustafida, L. (2023). User satisfaction analysis of hospital management information system using the EUCS method at Mitra Delima Hospital. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(3), 260–268. <https://doi.org/14.14710/jmiki.11.3.2023.260-268>

Alfiansyah, G., Putri, M. S., Muna, N., & Farlinda, S. (2024). Evaluasi kepuasan pengguna SIMPUS di Puskesmas

- Singotrunan Banyuwangi. *BIOS Jurnal Teknologi Informasi dan Rekayasa Komputer*, 5(1), 71–79. <https://doi.org/10.37148/bios.v5i1.101>
- Liao, C. H. (2015). Exploring the impact of age and usage experience of e-service on user perceived web quality. In *First International Conference on Human Aspects of IT for the Aged Population* (pp. 230–238). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-20892-3\\_23](https://doi.org/10.1007/978-3-319-20892-3_23)
- Gabriegizher, D., Berhanie, E., Berihu, H., Belstie, A., & Teklay, G. (2020). The relationship between job satisfaction and turnover intention among nurses in Axum Comprehensive and Specialized Hospital, Tigray, Ethiopia. *BMC Nursing*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00468-0>
- Kebede, M., Adeba, E., & Chego, M. (2020). Evaluation of quality and use of health management information systems in primary health care units of East Wollega Zone, Oromia Regional State, Ethiopia. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-01148-4>
- Ismatullah, N. K. (2023). Kepuasan pengguna SIMRS di RS X Kota Mataram dengan metode EUCS. *Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(8), 1687–1694. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.4012>
- Cucus, A. (2019). Testing user satisfaction using End User Computing Satisfaction (EUCS) method in Hospital Management Information System (SIMRS): A case study at the Regional Public Hospital Dr. A. Dad Tjorodipo. *Journal of Information Engineering and Applications*, 9(5), 54–62. <https://doi.org/10.7176/JIEA/9-5-06>
- Alfiansyah, G., Fajeri, A. S. M., Santi, W., & Swari, S. J. (2020). Evaluasi kepuasan pengguna electronic health record (EHR) menggunakan metode EUCS di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Penelitian Kesehatan “Suara Forikes”*, 11(3), 258–263. <https://doi.org/10.33846/sf11307>
- Hanesya, A. F., Marchiati, N. C., & Bukhori, S. (2021). Evaluation of the hospital information system (HIS) using EUCS and PIECES methods on the medical record section of RSUD Dr. Haryoto Lumajang. *IJCONSIST Journals*, 3(1), 13–20. <https://doi.org/10.33005/ijconsist.v3i1.57>
- Arie, D. A. L., Novana, F. E., Listiawan, N., Safara, D., & Sutha, D. W. (2024). Analisis kelengkapan dan keakuratan data rekam medis elektronik di Puskesmas X Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 72–77. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.646>
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: Barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s21912-021-00684-2>
- Zhang, M., Gong, Y., Deng, R., & Zhang, S. (2022). The effect of color coding and layout coding on users' visual search on mobile map navigation icons. *Frontiers in Psychology*, 13, 1–4. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.1040533>
- Smaradottir, B. F., & Fensli, R. W. (2020). User experiences and satisfaction with an electronic health record system. *Advances in Intelligent Systems and Computing*, 73–80. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-19135-1\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-030-19135-1_8)
- Al Ani, M., Garas, G., Hollingshead, J., Cheetam, D., Athanasiou, T., & Patel, V. (2022). Which electronic health record system should we use? A systematic review. *Medical Principles and Practice*,

31(4), 342–351.

<https://doi.org/10.1159/000525135>

Tsai, C. H., Eghdam, A., Davoody, N., Wright, G., Flowerday, S., & Koch, S. (2020). Effects of electronic health record implementation and barriers to adoption and use: A scoping review and qualitative analysis of the content. *Life*, 10(12), 1–27. <https://doi.org/10.3390/life10120327>

Holden, R. J., & Karsh, B.-T. (2010). The technology acceptance model: Its past and its future in health care. *Journal of Biomedical Informatics*, 43(1), 159–172. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2009.07.002>

Rizqulloh, L., Iqbal, M., & Puspitasari, A. (2022). Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap penerimaan aplikasi Puskesmas Tanpa Antrian (PUSTAKA) di Puskesmas Rowosari. *Indonesian Health Information Management Journal*, 11(2), 85–93. <https://doi.org/10.4700/v.10i.440>

Li, E., Clarke, J., Neves, A. L., Ashrafian, H. A., & Darzi, A. (2021). Electronic health record interoperability and patient safety in health systems of high-income countries: A systematic review protocol. *BMJ Open*, 11(7), 1–5. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-004941>

Jhonson, W. G., Gee, P. M., Kelly, L. A., & Butler, R. J. (2021). The effect of electronic medical records on nurses' job satisfaction: A multi-year analysis. *Urban Studies in Public Administration*, 4(6), 1–12.

Price, C., et al. (2020). Physician experience with the Epic electronic health record (EHR) system: Longitudinal findings from an emergency department implementation. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 24(6), 630–635. <https://doi.org/10.1007/s43678-022-00354-5>

Pramudito, D. K., Arijanti, S., Rukmana, A. Y., Oetomo, D. S., & Kraugusteeliana, K. (2023). The implementation of End User Computing Satisfaction and DeLone & McLean model to analyze user satisfaction of M.TIX application. *Jurnal Informasi dan Teknologi*, 5(3), 7–12. <https://doi.org/10.60083/jidt.v5i3.383>