



Pengaruh Stabilitas Sistem EMR, Kualitas Informasi, Dukungan Teknis IT, dan Efisiensi Sistem terhadap Produktivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

Muhammad Pringgo Arifianto^{1*}, Rian Andriani², Achmad Dheni Suwardhani³

¹⁻³Program Pascasarjana Magister Manajemen Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

*Penulis Korespondensi: mp_ngayogjokarto@yahoo.co.id

Abstract: The implementation of Electronic Medical Records (EMR) has become an essential component of digital transformation in healthcare services aimed at improving service productivity through effective health information management. This study aims to analyze the effects of EMR system stability, information quality, Information Technology (IT) technical support, and system efficiency on outpatient service productivity at Universitas Islam Indonesia Hospital, Yogyakarta. The study employed a quantitative approach with an explanatory research design and a cross-sectional approach, involving 113 respondents selected through probability sampling with a proportionate stratified random sampling technique based on the Slovin formula. Data were collected using a five-point Likert-scale questionnaire and analyzed using multiple linear regression with IBM SPSS Statistics version 26. The results show that EMR system stability ($B = 0.216$; $t = 4.554$; $Sig. = 0.000$), information quality ($B = 0.333$; $t = 7.211$; $Sig. = 0.000$), IT technical support ($B = 0.219$; $t = 4.640$; $Sig. = 0.000$), and system efficiency ($B = 0.250$; $t = 5.477$; $Sig. = 0.000$) each have a positive and significant effect on outpatient service productivity. Simultaneously, the four variables have a significant effect ($F = 367.962$; $Sig. = 0.000$) with an R Square value of 0.931, indicating that 93.1% of the variance in outpatient service productivity is explained by the four variables, while 6.9% is influenced by other factors outside the model. Information quality is the most dominant contributing variable. This study concludes that system stability, information quality, IT technical support, and system efficiency are important factors that need to be managed in an integrated manner to improve EMR-based outpatient service productivity.

Keywords: Electronic Medical Record (EMR); Information Quality; Service Productivity; System Efficiency; IT Technical Support.

Abstrak: Implementasi Electronic Medical Record (EMR) menjadi salah satu upaya rumah sakit dalam meningkatkan produktivitas pelayanan melalui pemanfaatan sistem informasi kesehatan yang efektif. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh stabilitas sistem EMR, kualitas informasi, dukungan teknis Information Technology (IT), dan efisiensi sistem terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain explanatory research dan pendekatan cross-sectional, melibatkan 113 responden yang dipilih melalui probability sampling dengan metode proportionate stratified random sampling berdasarkan rumus Slovin. Data dikumpulkan melalui kuesioner berskala Likert 1–5 dan dianalisis menggunakan regresi linear berganda dengan bantuan IBM SPSS Statistics versi 26. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stabilitas sistem EMR ($B = 0,216$; $t = 4,554$; $Sig. = 0,000$), kualitas informasi ($B = 0,333$; $t = 7,211$; $Sig. = 0,000$), dukungan teknis IT ($B = 0,219$; $t = 4,640$; $Sig. = 0,000$), dan efisiensi sistem ($B = 0,250$; $t = 5,477$; $Sig. = 0,000$) masing-masing berpengaruh positif dan signifikan terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan. Secara simultan, keempat variabel berpengaruh signifikan ($F = 367,962$; $Sig. = 0,000$) dengan nilai R Square sebesar 0,931, yang berarti 93,1% variasi produktivitas pelayanan rawat jalan dapat dijelaskan oleh keempat variabel penelitian, sedangkan 6,9% dipengaruhi faktor lain di luar model. Kualitas informasi merupakan variabel dengan kontribusi paling dominan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa stabilitas sistem, kualitas informasi, dukungan teknis IT, dan efisiensi sistem merupakan faktor penting yang perlu dikelola secara terintegrasi guna meningkatkan produktivitas pelayanan rawat jalan berbasis EMR.

Kata Kunci: Dukungan Teknis IT; Efisiensi Sistem; Electronic Medical Record (EMR); Kualitas Informasi; Produktivitas Pelayanan;

1. PENDAHULUAN

Produktivitas pelayanan rawat jalan merupakan aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit karena menunjukkan kemampuan organisasi menghasilkan pelayanan secara optimal dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien. Produktivitas tidak hanya dilihat dari banyaknya pasien yang dapat dilayani, tetapi juga kemampuan rumah sakit menyelesaikan rangkaian pelayanan secara tepat waktu, akurat, efektif, dan efisien (Robbins & Coulter, 2021; World Health Organization, 2021).

Perkembangan teknologi informasi kesehatan memberikan peluang bagi rumah sakit meningkatkan produktivitas pelayanan rawat jalan melalui Electronic Medical Record (EMR), yang memungkinkan data pasien didokumentasikan dan diakses secara elektronik sehingga mendukung ketersediaan informasi, mempercepat dokumentasi, dan meningkatkan koordinasi antarunit (Menachemi & Collum, 2011). Namun, penerapan EMR tidak secara otomatis meningkatkan produktivitas; manfaatnya bergantung pada kualitas sistem, informasi yang dihasilkan, dukungan teknis, dan efisiensi sistem tersebut mendukung proses kerja pengguna. DeLone dan McLean (2003) menjelaskan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan merupakan komponen penting dalam keberhasilan sistem informasi dan manfaat yang diperoleh organisasi.

Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, sebagai rumah sakit pendidikan di Daerah Istimewa Yogyakarta, telah menerapkan EMR dalam pelayanan rawat jalan, namun data internal menunjukkan produktivitas belum optimal. Pada 2024, waktu tunggu pelayanan mencapai 65 menit (standar ≤ 60 menit), ketepatan waktu pelayanan baru 70% (standar $\geq 80\%$), keluhan pasien terkait pelayanan lambat mencapai 41 kasus per bulan, dan penyelesaian rekam medis dalam 24 jam berada pada 68%. Data Unit Teknologi Informasi tahun 2025 juga mencatat gangguan sistem berupa loading lambat (93 kejadian), error input data (57 kejadian), dan gangguan integrasi antarunit (46 kejadian), serta kesalahan input EMR seperti kesalahan identitas pasien (21 kasus) dan data pemeriksaan tidak tersimpan (18 kasus).

Kondisi tersebut menunjukkan kesenjangan antara harapan implementasi EMR yang seharusnya mendukung pelayanan cepat, akurat, efektif, dan efisien dengan kenyataan operasional yang masih menghadapi gangguan sistem, kualitas informasi belum optimal, kebutuhan dukungan teknis, dan proses yang belum sepenuhnya efisien. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengujian secara simultan dan parsial mengenai pengaruh stabilitas sistem EMR, kualitas informasi, dukungan teknis IT, dan efisiensi sistem terhadap produktivitas

pelayanan rawat jalan, dengan menempatkan produktivitas pelayanan sebagai outcome utama pemanfaatan sistem informasi berdasarkan fenomena operasional aktual di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh keempat variabel tersebut, baik secara parsial maupun simultan, terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

2. KAJIAN LITERATUR

Sistem Informasi dan DeLone and McLean Information System Success Model

Sistem informasi merupakan sekumpulan komponen yang saling berhubungan untuk mengumpulkan, memproses, menyimpan, dan mendistribusikan informasi guna mendukung kegiatan organisasi (Laudon & Laudon, 2020). DeLone dan McLean (2003) mengembangkan model keberhasilan sistem informasi yang menjelaskan bahwa system quality, information quality, service quality, use, user satisfaction, dan net benefits merupakan komponen yang saling berkaitan dalam menentukan keberhasilan sistem informasi. Dalam penelitian ini, stabilitas sistem EMR merepresentasikan system quality, kualitas informasi merepresentasikan information quality, dan dukungan teknis IT merepresentasikan service quality, sedangkan efisiensi sistem merepresentasikan kemampuan sistem membantu pengguna menyelesaikan pekerjaan dengan sumber daya optimal sebagai bagian dari net benefits.

Stabilitas Sistem EMR, Kualitas Informasi, Dukungan Teknis IT, dan Efisiensi Sistem

Stabilitas sistem EMR merupakan kemampuan sistem beroperasi secara konsisten, aman, dan minim gangguan, diukur melalui kestabilan operasional, kecepatan akses, keamanan, konsistensi kinerja, keandalan, dan minimnya downtime (DeLone & McLean, 2003; HIMSS, 2023). Kualitas informasi merupakan kualitas output yang dihasilkan sistem informasi, mencakup akurasi, kelengkapan, ketepatan waktu, relevansi, kemudahan dipahami, dan konsistensi (O'Brien & Marakas, 2011). Dukungan teknis IT merupakan kualitas layanan unit teknologi informasi dalam membantu pengguna, mengacu pada dimensi responsiveness dan reliability model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), diukur melalui kecepatan respons, kompetensi petugas, kemudahan memperoleh bantuan, efektivitas penyelesaian masalah, pelatihan pengguna, dan komunikasi layanan. Efisiensi sistem merupakan kemampuan EMR mengoptimalkan waktu, tenaga, biaya, dan sumber daya organisasi, diukur melalui penghematan waktu pelayanan, kemudahan proses kerja, pengurangan pekerjaan manual, optimalisasi pelayanan, efisiensi penggunaan sumber daya, dan efektivitas proses pelayanan (Stair & Reynolds, 2018).

Produktivitas Pelayanan dan Penelitian Terdahulu

Produktivitas pelayanan rawat jalan merupakan kemampuan unit pelayanan menghasilkan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, cepat, tepat, dan berkualitas, diukur melalui kecepatan pelayanan, ketepatan pelayanan, efektivitas pelayanan, efisiensi kerja, dan kualitas pelayanan (Mangkunegara, 2017). Dalam era transformasi digital kesehatan, produktivitas pelayanan rawat jalan semakin dipengaruhi oleh penggunaan teknologi informasi kesehatan yang memungkinkan tenaga kesehatan memperoleh informasi pasien secara real-time (WHO, 2023).

Penelitian terdahulu memperkuat kajian ini. Sari dan Wijaya (2022) menemukan sistem informasi rumah sakit yang berkualitas meningkatkan kecepatan dan ketepatan pelayanan rawat jalan, namun tidak menguji kualitas layanan TI dan keandalan sistem. Rahmawati dan Hidayat (2023) menunjukkan implementasi EMR meningkatkan efisiensi pelayanan pasien dan mengurangi kesalahan dokumentasi, sementara Putri dan Kurniawan (2021) menemukan keandalan sistem berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna EMR tanpa mengaitkannya dengan produktivitas pelayanan rawat jalan secara langsung. Lestari dan Santoso (2024) menegaskan kualitas layanan TI yang baik meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan digital. Penelitian ini melengkapi kesenjangan tersebut dengan menguji stabilitas sistem, kualitas informasi, dukungan teknis IT, dan efisiensi sistem secara simultan terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan berdasarkan fenomena operasional aktual di rumah sakit pendidikan.

Berdasarkan kerangka teori tersebut, hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut: H1: Stabilitas sistem EMR berpengaruh terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan. H2: Kualitas informasi berpengaruh terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan. H3: Dukungan teknis IT berpengaruh terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan. H4: Efisiensi sistem berpengaruh terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan. H5: Stabilitas sistem EMR, kualitas informasi, dukungan teknis IT, dan efisiensi sistem secara simultan berpengaruh terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain explanatory research dan pendekatan cross-sectional untuk menjelaskan hubungan kausal antara stabilitas sistem EMR (X1), kualitas informasi (X2), dukungan teknis IT (X3), dan efisiensi sistem (X4) sebagai variabel independen dengan produktivitas pelayanan rawat jalan (Y) sebagai variabel dependen (Sugiyono, 2022; Kerlinger & Lee, 2000).

Populasi penelitian adalah seluruh tenaga kesehatan dan petugas pelayanan yang menggunakan EMR di rawat jalan Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, berjumlah 159 orang, terdiri atas dokter spesialis dan dokter gigi spesialis (71 orang), dokter umum dan dokter gigi (20 orang), perawat (61 orang), petugas administrasi (4 orang), dan psikolog klinis (3 orang). Ukuran sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, menghasilkan sampel sebesar 113,77 yang dibulatkan menjadi 113 responden. Teknik penarikan sampel menggunakan probability sampling dengan metode proportionate stratified random sampling agar setiap kelompok profesi memperoleh kesempatan yang sama untuk menjadi responden sesuai proporsinya dalam populasi.

Data dikumpulkan melalui kuesioner berskala Likert 1–5, dilengkapi observasi langsung terhadap penggunaan EMR dan dokumentasi berupa laporan rumah sakit, data penggunaan EMR, dan data gangguan sistem. Instrumen disusun berdasarkan indikator masing-masing variabel: stabilitas sistem EMR (DeLone & McLean, 2003), kualitas informasi (O'Brien & Marakas, 2011), dukungan teknis IT (Parasuraman et al., 1988), efisiensi sistem (Stair & Reynolds, 2018), dan produktivitas pelayanan (Mangkunegara, 2017).

Data dianalisis melalui statistik deskriptif, uji validitas dan reliabilitas instrumen (Cronbach's Alpha > 0,70), uji asumsi klasik meliputi uji normalitas (One-Sample Kolmogorov-Smirnov), uji multikolinearitas (Tolerance dan VIF), dan uji heteroskedastisitas (Uji Glejser), serta analisis regresi linear berganda $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + e$ untuk menguji pengaruh parsial (uji t) dan simultan (uji F), dilanjutkan koefisien determinasi (R^2), dengan bantuan IBM SPSS Statistics versi 26 (Ghozali, 2021).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden dan Deskripsi Variabel

Responden penelitian berjumlah 113 orang. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden perempuan (63,7%) dan laki-laki (36,3%). Berdasarkan usia, mayoritas berada pada rentang 31–40 tahun (41,6%), diikuti 20–30 tahun (25,7%), 41–50 tahun (23,0%), dan di atas 50 tahun (9,7%). Berdasarkan pendidikan, responden didominasi Sarjana/S1 (47,8%), diikuti Diploma/D3 (31,9%), Profesi (15,0%), dan Pascasarjana/S2 (5,3%). Responden tersebar pada Poliklinik Rawat Jalan (42,5%), Rekam Medis (16,8%), Farmasi Rawat Jalan (13,3%), Laboratorium (10,6%), Administrasi Pendaftaran (9,7%), dan Radiologi (7,1%), dengan mayoritas masa kerja 5–10 tahun (38,1%) dan pengalaman menggunakan EMR 2–4 tahun (34,5%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	%
Jenis Kelamin	Perempuan	63,7
	Laki-laki	36,3
Usia	31–40 Tahun	41,6
	20–30 Tahun	25,7
	41–50 Tahun	23,0
Pendidikan	Sarjana (S1)	47,8
	Diploma (D3)	31,9
	Profesi	15,0
Unit Kerja	Poliklinik Rawat Jalan	42,5
	Rekam Medis	16,8
	Farmasi Rawat Jalan	13,3
Masa Kerja	5–10 Tahun	38,1
Lama Menggunakan EMR	2–4 Tahun	34,5

Sumber: Data diolah peneliti (2026)

Hasil analisis deskriptif (Tabel 2) menunjukkan variabel Stabilitas Sistem EMR memperoleh mean 44,3540, Kualitas Informasi 42,7080, Dukungan Teknis IT 44,0796, Efisiensi Sistem 42,8673, dan Produktivitas Pelayanan Rawat Jalan 43,4956. Seluruh nilai rata-rata berada di atas nilai tengah rentang skor pengukuran dengan standar deviasi lebih kecil dari nilai rata-ratanya, menunjukkan persepsi responden yang cenderung baik dan penyebaran data yang relatif homogen.

Tabel 2. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	Min	Maks	Mean	Std. Dev.
Stabilitas Sistem EMR (X1)	14,00	59,00	44,3540	12,712
Kualitas Informasi (X2)	14,00	58,00	42,7080	11,951
Dukungan Teknis IT (X3)	16,00	60,00	44,0796	12,002
Efisiensi Sistem (X4)	15,00	59,00	42,8673	12,732
Produktivitas Pelayanan (Y)	16,00	59,00	43,4956	11,252

Sumber: Diolah SPSS 26 (2026); N = 113

Uji Kualitas Instrumen dan Asumsi Klasik

Hasil uji reliabilitas menunjukkan seluruh variabel memiliki Cronbach's Alpha di atas 0,70 (Stabilitas Sistem EMR = 0,963; Kualitas Informasi = 0,955; Dukungan Teknis IT = 0,958; Efisiensi Sistem = 0,961; Produktivitas Pelayanan = 0,703), sehingga seluruh instrumen dinyatakan reliabel. Uji normalitas melalui One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test menunjukkan nilai statistik 0,071 dengan signifikansi 0,200 ($> 0,05$), sehingga residual berdistribusi normal. Uji multikolinearitas menunjukkan seluruh variabel independen memiliki nilai Tolerance di atas 0,10 (0,471–0,559) dan VIF di bawah 10 (1,790–2,123), sehingga model bebas dari multikolinearitas. Uji heteroskedastisitas melalui Uji Glejser menunjukkan seluruh variabel memiliki signifikansi di atas 0,05 (0,478–0,918), sehingga model bebas dari heteroskedastisitas dan layak digunakan untuk analisis regresi linear berganda.

Hasil Regresi dan Uji Hipotesis

Analisis regresi linear berganda (Tabel 3) menghasilkan persamaan $Y = -0,658 + 0,216X_1 + 0,333X_2 + 0,219X_3 + 0,250X_4$, yang menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada stabilitas sistem EMR, kualitas informasi, dukungan teknis IT, dan efisiensi sistem masing-masing meningkatkan produktivitas pelayanan rawat jalan sebesar 0,216; 0,333; 0,219; dan 0,250 satuan, dengan asumsi variabel lain konstan. Seluruh nilai t-hitung memiliki signifikansi 0,000 ($< 0,05$), sehingga H1, H2, H3, dan H4 diterima. Kualitas informasi memiliki koefisien regresi terbesar sehingga menjadi variabel paling dominan dalam memengaruhi produktivitas pelayanan rawat jalan.

Tabel 3. Hasil Regresi Linear Berganda dan Uji Hipotesis Parsial

Variabel	B	t	Sig.	Keputusan
Stabilitas Sistem EMR (X1)	0,216	4,554	0,000	H1 Diterima
Kualitas Informasi (X2)	0,333	7,211	0,000	H2 Diterima
Dukungan Teknis IT (X3)	0,219	4,640	0,000	H3 Diterima
Efisiensi Sistem (X4)	0,250	5,477	0,000	H4 Diterima

Sumber: Diolah SPSS 26 (2026); Variabel dependen: Produktivitas Pelayanan Rawat Jalan

Hasil uji F (Tabel 4) menunjukkan nilai F hitung sebesar 367,962 dengan signifikansi 0,000 ($< 0,05$), sehingga stabilitas sistem EMR, kualitas informasi, dukungan teknis IT, dan efisiensi sistem secara simultan berpengaruh signifikan terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan (H5 diterima). Nilai koefisien determinasi (Tabel 5) menunjukkan R sebesar 0,965 dan R Square sebesar 0,931, yang berarti keempat variabel independen mampu menjelaskan 93,1% variasi produktivitas pelayanan rawat jalan, sedangkan Adjusted R Square sebesar 0,929 menunjukkan tingkat penjelasan model yang sangat tinggi setelah disesuaikan dengan jumlah variabel dan sampel.

Tabel 4. Hasil Uji F (Simultan)

Model	F	Sig.	Keputusan
Regression	367,962	0,000	H5 Diterima

Sumber: Diolah SPSS 26 (2026)

Tabel 5. Koefisien Determinasi

R	R Square	Adjusted R Square
0,965	0,931	0,929

Sumber: Diolah SPSS 26 (2026)

Pembahasan

Stabilitas sistem EMR terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan, sejalan dengan DeLone dan McLean (2003) yang menegaskan kualitas sistem sebagai faktor utama keberhasilan sistem informasi. Temuan ini

konsisten dengan Putri dan Kurniawan (2021) yang menemukan keandalan sistem berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna EMR, meskipun penelitian tersebut tidak menghubungkannya secara langsung dengan produktivitas pelayanan rawat jalan sebagaimana dilakukan dalam penelitian ini. Sistem yang stabil memungkinkan tenaga kesehatan memperoleh akses data pasien secara cepat dan konsisten, sehingga mengurangi risiko keterlambatan pelayanan akibat gangguan teknis.

Kualitas informasi terbukti sebagai prediktor paling dominan terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan ($B = 0,333$). Temuan ini sejalan dengan Sari dan Wijaya (2022) yang menemukan sistem informasi rumah sakit yang berkualitas meningkatkan kecepatan dan ketepatan pelayanan rawat jalan. Informasi yang akurat, lengkap, relevan, dan tersedia tepat waktu membantu tenaga kesehatan mengambil keputusan klinis secara lebih cepat dan tepat, sehingga mengurangi kebutuhan verifikasi dan koreksi ulang data yang dapat memperlambat proses pelayanan.

Dukungan teknis IT juga terbukti berpengaruh positif dan signifikan, memperkuat temuan Lestari dan Santoso (2024) mengenai peran kualitas layanan TI dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan digital. Dukungan teknis yang responsif membantu tenaga kesehatan mengatasi kendala operasional sistem dengan cepat sehingga pelayanan pasien tetap berjalan optimal, sejalan dengan dimensi responsiveness dan reliability pada model SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988).

Efisiensi sistem berpengaruh positif dan signifikan terhadap produktivitas pelayanan, konsisten dengan Rahmawati dan Hidayat (2023) yang menemukan implementasi EMR meningkatkan efisiensi pelayanan pasien dan mengurangi kesalahan dokumentasi medis. Sistem yang efisien membantu tenaga kesehatan mengurangi pekerjaan manual dan mempercepat alur pelayanan, sehingga tenaga kesehatan dapat lebih fokus pada pelayanan pasien dibandingkan aktivitas administratif.

Pengaruh simultan keempat variabel dengan kontribusi sebesar 93,1% menegaskan bahwa keberhasilan implementasi EMR dalam meningkatkan produktivitas pelayanan rawat jalan bergantung pada pengelolaan yang terintegrasi antara kualitas sistem, informasi, layanan, dan efisiensi proses, sejalan dengan kerangka DeLone and McLean Information System Success Model. Berbeda dari penelitian terdahulu yang umumnya menguji variabel tersebut secara parsial atau pada konteks kepuasan pengguna, penelitian ini menunjukkan bahwa keempat aspek tersebut secara bersama-sama menjelaskan variasi produktivitas pelayanan rawat jalan dengan tingkat penjelasan yang sangat tinggi pada konteks rumah sakit pendidikan.

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa stabilitas sistem EMR, kualitas informasi, dukungan teknis IT, dan efisiensi sistem masing-masing berpengaruh positif dan signifikan terhadap produktivitas pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, dengan kualitas informasi sebagai variabel paling dominan. Secara simultan, keempat variabel berpengaruh signifikan dengan kontribusi sebesar 93,1% ($R^2 = 0,931$), sedangkan 6,9% dipengaruhi faktor lain di luar model penelitian. Seluruh lima hipotesis penelitian dinyatakan diterima.

Berdasarkan simpulan tersebut, manajemen rumah sakit disarankan meningkatkan investasi infrastruktur teknologi informasi untuk menjaga stabilitas sistem, menyempurnakan tata kelola data melalui standarisasi pengisian rekam medis elektronik dan validasi data untuk meningkatkan kualitas informasi mengingat kontribusinya paling dominan, memperkuat kompetensi dan responsivitas unit teknologi informasi, serta menyederhanakan alur pelayanan berbasis EMR guna meningkatkan efisiensi sistem. Pengelolaan keempat aspek tersebut perlu dilakukan secara terintegrasi dan dipantau melalui indikator kinerja pelayanan yang terukur. Bagi penelitian selanjutnya, disarankan menambahkan variabel lain seperti kemudahan penggunaan sistem, kepuasan pengguna, atau kesiapan organisasi dalam transformasi digital, mempertimbangkan metode analisis yang lebih komprehensif seperti Structural Equation Modeling (SEM), serta memperluas lokasi penelitian ke rumah sakit dengan karakteristik berbeda untuk memperoleh temuan yang lebih general.

REFERENSI

- Boonstra, A., & Broekhuis, M. (2010). Barriers to the acceptance of electronic medical records by physicians: From systematic review to taxonomy and interventions. *BMC Health Services Research*, 10(1), 231.
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update. *Journal of Management Information Systems*, 19(4), 9–30.
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 26* (10th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2000). *Foundations of behavioral research* (4th ed.). Harcourt College Publishers.
- Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2020). *Management information systems: Managing the digital firm* (16th ed.). Pearson Education Limited.

- Lestari, F., & Santoso, A. (2024). Pengaruh kualitas layanan teknologi informasi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan berbasis digital di rumah sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 55–64.
- Mangkunegara, A. P. (2017). *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*. PT Remaja Rosdakarya.
- Menachemi, N., & Collum, T. H. (2011). Benefits and drawbacks of electronic health record systems. *Risk Management and Healthcare Policy*, 4, 47–55.
- O'Brien, J. A., & Marakas, G. M. (2011). *Management information systems*. McGraw-Hill Education.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Petter, S., DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2008). Measuring information systems success: Models, dimensions, measures, and interrelationships. *European Journal of Information Systems*, 17(3), 236–263.
- Putri, M. E., & Kurniawan, B. (2021). Hubungan keandalan sistem informasi dengan kepuasan pengguna rekam medis elektronik di rumah sakit. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 88–95.
- Rahmawati, D., & Hidayat, T. (2023). Evaluasi implementasi rekam medis elektronik terhadap efektivitas pelayanan pasien di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 8(1), 21–30.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2021). *Management* (15th ed.). Pearson Education.
- Sari, N. P., & Wijaya, A. (2022). Pengaruh kualitas sistem informasi rumah sakit terhadap kinerja pelayanan rawat jalan. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit Indonesia*, 10(2), 77–86.
- Stair, R. M., & Reynolds, G. W. (2018). *Principles of information systems* (13th ed.). Cengage Learning.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- World Health Organization. (2021). *Global strategy on digital health 2020–2025*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. World Health Organization.