

Analisis Penerimaan Petugas Rekam Medis Terhadap Penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru dengan Model TAM

Analysis of Medical Records Staff Perceptions of RME Use at Indriati Solo Baru Hospital Using the TAM Model

Eva Yulia Azzahra¹, Wahyu Ratri Sukmaningsih², dan Canggih Ajika Pamungkas³

^{1) 2) 3)}Program Studi D-4 Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Indonusa Surakarta, Jl. KH

Samahudi No.31, Bumi, Kec.Laweyan, Kota Surakarta, Indonesia 57149.

Alamat korespondensi: F22146@poltekindonusa.ac.id

Abstrak

Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, seluruh fasilitas kesehatan diwajibkan mengadopsi Rekam Medis Elektronik (RME), di mana kesiapan pengguna menjadi kunci utama keberhasilannya. Berdasarkan teori *Technology Acceptance Model* (TAM), riset ini menguji determinan penerimaan staf terhadap pengoperasian RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru. Pendekatan kuantitatif korelasional melalui rancangan *cross-sectional* digunakan dengan melibatkan 45 petugas rekam medis sebagai responden (*total sampling*). Instrumen pengumpul data berupa kuesioner skala Likert yang selanjutnya diuji lewat analisis *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test*. Mayoritas subjek riset berjenis kelamin wanita (62,2%), berumur 20–30 tahun (71,1%), berpendidikan terakhir D3 (91,1%), serta memiliki masa bakti 1–5 tahun (51,1%). Berdasarkan evaluasi, pemanfaatan RME secara prima telah dicapai oleh 55,6% responden (25 orang). Hasil analisis inferensial menunjukkan tidak adanya pengaruh signifikan dari variabel persepsi kemudahan ($\text{sig.} = 1,000$), persepsi manfaat ($\text{sig.} = 0,473$), maupun niat penggunaan ($\text{sig.} = 0,473$) terhadap aplikasi RME. Faktor pembeda ditemukan pada variabel sikap yang menunjukkan kontribusi signifikan ($\text{sig.} = 0,037$). Dengan demikian, sikap pengguna diidentifikasi sebagai satu-satunya elemen kunci dalam implementasi RME di faskes ini, mengeliminasi peran dari ekspektasi kegunaan, kemudahan, dan motivasi awal.

Kata kunci: Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Implementasi Sistem, Petugas Rekam Medis, Rekam Medis Elektronik, *Technology Acceptance Model*

Abstract

Pursuant to the Ministry of Health Regulation Number 24 of 2022, the mandatory adoption of Electronic Medical Records (EMR) across healthcare facilities hinges heavily on user readiness. Utilizing the *Technology Acceptance Model* (TAM), this research evaluates the factors influencing staff acceptance of EMR integration at Indriati Solo Baru Hospital. This quantitative cross-sectional study involved 45 medical record personnel as respondents via total sampling. Data collected through Likert-scale questionnaires were analyzed using *Chi-Square* and *Fisher's Exact Tests*. The respondent profile was predominantly female (62.2%), aged 20–30 years (71.1%), D3 graduates (91.1%), with a working tenure of 1–5 years (51.1%). The findings indicate that 55.6% of respondents (25 people) have utilized the EMR system excellently. Statistical analysis indicated no significant impact from perceived ease of use ($\text{sig.} = 1.000$), perceived usefulness ($\text{sig.} = 0.473$), or usage intention ($\text{sig.} = 0.473$) on EMR utilization. However, user attitude proved to have a significant influence ($\text{sig.} = 0.037$). Thus, user attitude remains the standalone critical factor driving EMR implementation at the facility, overshadowing the roles of expected utility, ease of operation, and baseline intention..

Keywords: Electronic Medical Record, Healthcare Facilities, Medical Record Staff, System Implementation, *Technology Acceptance Model*

Pendahuluan

Kemajuan teknologi informasi telah mendorong perubahan dalam berbagai aspek pelayanan kesehatan, termasuk pengelolaan informasi pasien di rumah sakit. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit perlu mengoptimalkan pemanfaatan teknologi guna mendukung kualitas pelayanan, meningkatkan efisiensi kerja, serta menjamin keamanan dan ketersediaan data pasien secara terintegrasi. Langkah strategis ini diperkuat oleh regulasi pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 24 Tahun 2022, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME). Sebagai sistem pencatatan kesehatan digital, RME memegang peran krusial dalam menyinkronkan seluruh tahapan pelayanan, mulai dari registrasi pasien, dokumentasi klinis oleh dokter dan perawat, intervensi medis, penginputan resep obat dan hasil penunjang, hingga proses pengolahan data di unit rekam medis yang mencakup koding, *assembling*, dan pelaporan rumah sakit. Melalui sistem yang terintegrasi ini, tenaga kesehatan dapat mengakses data pasien secara cepat dan *real-time*, meminimalkan risiko kerusakan atau kehilangan dokumen fisik, serta menjaga kesinambungan pelayanan medis.

Namun, pada realitas operasionalnya, transisi dari rekam medis konvensional ke sistem digital tidak selalu berjalan optimal. Ketergantungan yang tinggi terhadap teknologi memunculkan kerentanan baru; ketika terjadi gangguan teknis seperti sistem error, *downtime*, atau kegagalan jaringan, alur pelayanan dapat mengalami stagnasi dan sebagian pekerjaan terpaksa dialihkan kembali menggunakan metode manual. Ketidakstabilan sistem ini tidak hanya menghambat produktivitas, tetapi juga memengaruhi kenyamanan serta penilaian subjektif pengguna terhadap nilai guna teknologi tersebut. Dengan demikian, keberhasilan implementasi RME tidak semata-mata diukur dari kecanggihan infrastruktur teknologi yang diadopsi, melainkan sangat dipengaruhi oleh kesiapan, penerimaan, dan aspek psikologis dari sumber daya manusia yang mengoperasikannya.

Evaluasi terhadap penerimaan pengguna terhadap suatu teknologi memerlukan pendekatan teoritis yang mampu menjelaskan perilaku penggunaan sistem. Salah satu model yang banyak digunakan dalam penelitian sistem informasi kesehatan adalah *Technology Acceptance Model* (TAM), yang menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan dan penggunaan teknologi oleh individu yang dikembangkan oleh Fred D. Davis pada tahun 1989 sebagai perluasan dari *Theory of Reasoned Action* (TRA). Model TAM menjelaskan bahwa penerimaan seseorang terhadap sistem berbasis teknologi ditentukan

oleh dua determinan utama, yaitu persepsi kebermanfaatan (*perceived usefulness*) dan persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*). Persepsi kebermanfaatan merefleksikan keyakinan pengguna bahwa sistem tersebut mampu meningkatkan kinerja pekerjaan mereka, sedangkan persepsi kemudahan penggunaan merujuk pada sejauh mana pengguna memercayai bahwa teknologi tersebut dapat dioperasikan dengan mudah tanpa memerlukan usaha yang besar. Kombinasi dari kedua dimensi tersebut diyakini memengaruhi sikap pengguna terhadap penggunaan teknologi (*attitude toward using*), yang selanjutnya membentuk niat perilaku untuk menggunakan sistem (*behavioral intention to use*) dan pada akhirnya menentukan penggunaan sistem secara nyata (*actual system use*).

Meskipun *Technology Acceptance Model* (TAM) menjelaskan bahwa persepsi kebermanfaatan dan persepsi kemudahan penggunaan merupakan faktor utama yang memengaruhi penerimaan teknologi, pada praktiknya penerimaan pengguna tidak selalu dipengaruhi oleh kedua faktor tersebut. Dalam lingkungan rumah sakit, sikap pengguna terhadap Rekam Medis Elektronik (RME) dapat terbentuk karena adanya tuntutan pekerjaan dan kewajiban untuk menggunakan sistem yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Dengan kata lain, pengguna tetap dapat menerima dan menggunakan sistem meskipun manfaat atau kemudahan penggunaan yang dirasakan belum sepenuhnya optimal.

Selain itu, penerapan RME yang bersifat wajib (*mandatory use*) memungkinkan adanya perbedaan pola hubungan antarvariabel dalam model TAM. Pada kondisi tersebut, penggunaan sistem tidak hanya dipengaruhi oleh persepsi individu, tetapi juga oleh kebijakan organisasi yang mengharuskan seluruh petugas menggunakan sistem yang sama. Di samping itu, terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi penerimaan pengguna terhadap RME, seperti pelatihan, dukungan teknis, pengalaman pengguna, serta dukungan dari manajemen rumah sakit. Oleh karena itu, penelitian mengenai penerimaan RME perlu dilakukan untuk mengetahui bagaimana faktor-faktor dalam TAM berpengaruh pada konteks implementasi RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru.

Sejumlah riset terdahulu telah membuktikan relevansi model TAM dalam mengevaluasi implementasi RME di lingkungan rumah sakit. Sebagai contoh, studi yang dilakukan oleh (1) di Rumah Sakit X Kota Semarang mengidentifikasi adanya kendala operasional berupa sistem yang kerap membeku (*freeze*) serta gangguan pada modul *billing*. Kendati demikian, hasil analisis dimensi TAM menunjukkan bahwa persepsi kebermanfaatan mencatat skor tertinggi sebesar 81,96%, disusul oleh

niat penggunaan sebesar 81,74%, sikap terhadap penggunaan sebesar 75,87%, dan persepsi kemudahan penggunaan yang menempati posisi terendah dengan 72,55%. Di sisi lain, penelitian oleh (2)

menunjukkan adanya keterkaitan positif yang nyata antara persepsi kemudahan penggunaan dengan persepsi kebermanfaatan ($p < 0,001$). Dalam temuan tersebut, sikap dari pengguna terbukti menjadi indikator utama yang paling kuat dalam mendorong intensi penggunaan sistem. Temuan ini sejalan dengan studi (3) yang mengonfirmasi pengaruh signifikan dari persepsi kemudahan penggunaan terhadap persepsi kebermanfaatan ($\beta = 0,749$; $p = 0,000$) serta niat pakai ($p = 0,000$).

Meskipun demikian, hubungan antarvariabel dalam TAM tidak selalu menunjukkan hasil yang sama pada setiap konteks implementasi teknologi. Pada lingkungan rumah sakit yang menerapkan RME secara wajib (*mandatory use*), penggunaan sistem tidak hanya dipengaruhi oleh persepsi kebermanfaatan dan persepsi kemudahan penggunaan, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh tuntutan pekerjaan dan kebijakan organisasi. Beberapa pengembangan TAM, seperti TAM2, menjelaskan bahwa faktor sosial (*subjective norm*) dapat memengaruhi penerimaan teknologi, sedangkan model UTAUT menambahkan faktor kondisi pendukung (*facilitating conditions*) seperti pelatihan, dukungan teknis, dan ketersediaan infrastruktur. Faktor-faktor tersebut berpotensi memengaruhi sikap maupun penggunaan sistem, sehingga penerimaan RME perlu dikaji lebih lanjut sesuai dengan karakteristik organisasi dan pengguna pada masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan.

Meskipun terdapat berbagai pengembangan model penerimaan teknologi yang mempertimbangkan faktor sosial dan organisasi, TAM tetap menjadi salah satu model yang paling banyak digunakan dalam penelitian sistem informasi kesehatan karena mampu menjelaskan penerimaan teknologi melalui persepsi kebermanfaatan dan persepsi kemudahan penggunaan.

Tantangan dan dinamika serupa juga ditemukan di Rumah Sakit Indriati Solo Baru, yang telah mengintegrasikan RME ke dalam sistem pelayanannya sejak tahun 2017. Dalam perjalanannya, rumah sakit ini awalnya menggunakan sistem *Hospital Management System* (HMS) sebagai pendukung pelayanan dan pengelolaan data pasien. Seiring perkembangan kebutuhan pelayanan dan teknologi informasi, pada tahun 2022 sistem RME kemudian dialihkan dengan menggunakan vendor Aviat guna mewujudkan proses pelayanan yang lebih adaptif, terintegrasi, dan terpadu. Saat ini, RME dari vendor Aviat tersebut telah diimplementasikan secara menyeluruh di berbagai unit pelayanan,

termasuk pendaftaran, rawat jalan, rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD),

farmasi, kasir, hingga unit rekam medis untuk keperluan entri data, verifikasi berkas, koding, *assembling*, dan pelaporan berkala.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Indriati Solo Baru, operasionalisasi RME masih dihadapkan pada beberapa kendala teknis, seperti fenomena *downtime*, kegagalan sistem *bridging* dengan BPJS, serta eror fungsional pada beberapa fitur spesifik. Kendala-kendala tersebut menyebabkan petugas kerap mengalami keterlambatan dalam mengentri dan mencari data pasien, bahkan terpaksa melakukan input ulang atau menunggu sistem pulih kembali agar pekerjaan dapat diselesaikan. Pengalaman empiris ini secara langsung memengaruhi persepsi petugas terkait aspek kemudahan dan efisiensi RME dalam mendukung beban kerja harian mereka. Terlebih lagi, volume operasional di Rumah Sakit Indriati Solo Baru tergolong sangat padat, dengan rerata kunjungan mencapai 600–700 pasien rawat jalan per hari, sekitar 60 pasien rawat inap, serta 54 kunjungan di unit gawat darurat. Tingginya arus data ini diperberat oleh keterbatasan sumber daya manusia di unit rekam medis; petugas harus menangani proses *assembling* secara serabutan karena ketiadaan staf khusus di bagian tersebut, serta masih harus melakukan rekapitulasi laporan bulanan secara manual meskipun data mentah telah tersedia secara elektronik.

Meningkatnya beban kerja dengan durasi operasional yang terbatas 7 jam per hari dari Senin hingga Sabtu membuat efisiensi yang ditawarkan oleh RME menjadi instrumen yang sangat vital bagi produktivitas kerja petugas. Unit rekam medis dipilih sebagai lokus utama dalam penelitian ini karena unit tersebut memiliki tingkat dependensi tertinggi terhadap penggunaan RME dalam hampir setiap lini aktivitasnya. Adanya beban kerja yang masif ditambah dengan fluktuasi stabilitas sistem berpotensi memengaruhi persepsi kemudahan, kemanfaatan, sikap, hingga motivasi niat penggunaan sistem secara langsung. Berdasarkan penelusuran literatur, hingga saat ini belum tersedia kajian ilmiah yang mengevaluasi penerimaan teknologi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Indriati Solo Baru dengan menggunakan pendekatan kerangka kerja TAM.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan dengan judul: “Analisis Pengaruh Penerimaan Petugas Rekam Medis terhadap Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Indriati Solo Baru.”

Metode

Rancangan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Fokus utama penelitian adalah untuk mengevaluasi bagaimana tingkat penerimaan petugas rekam medis memengaruhi implementasi Rekam Medis

Elektronik menggunakan teori Technology Acceptance Model. Desain cross sectional digunakan untuk melihat hubungan antarvariabel dalam satu waktu pengukuran tanpa adanya tindak lanjut atau pengukuran ulang pada responden (4). Selama periode November 2025 hingga April 2026, dilakukan pengumpulan data penelitian yang menyangkut 45 petugas rekam medis di Rumah Sakit Indriati Solo Baru. Penunjukan responden dilakukan melalui teknik *total sampling* mengingat seluruh anggota populasi dijadikan sebagai subjek penelitian.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang disusun menggunakan skala *Likert* yang disebarkan secara daring kepada seluruh responden. Variabel yang diteliti meliputi persepsi kemudahan, persepsi manfaat, sikap, dan niat dalam penggunaan RME. Pengolahan data dilakukan melalui analisis deskriptif dan analisis hubungan atau pengaruh antarvariabel.

Hasil

Sebelum digunakan sebagai alat pengumpulan data, instrumen penelitian terlebih dahulu dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa setiap item pernyataan mampu mengukur konstruk yang diteliti secara tepat dan konsisten. Berdasarkan hasil uji validitas, seluruh item pernyataan pada variabel penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME),

persepsi manfaat (*perceived usefulness*), persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*), sikap terhadap penggunaan (*attitude toward using*), dan niat untuk menggunakan (*behavioral intention to use*) memiliki nilai *r* hitung yang lebih besar dibandingkan *r* tabel (0,361), sehingga seluruh item dinyatakan valid dan layak digunakan dalam penelitian.

Selanjutnya, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,909. Nilai tersebut telah memenuhi kriteria reliabilitas karena melebihi batas minimum yang ditetapkan, yaitu 0,60. Dengan demikian, instrumen penelitian dinyatakan memiliki tingkat konsistensi internal yang sangat baik sehingga layak digunakan dalam proses pengumpulan data penelitian. Selain itu, penelitian ini menggunakan kategorisasi skor variabel yang berasal dari skala Likert menjadi dua kategori untuk keperluan analisis *Chi-Square*. Pendekatan ini dipilih untuk mempermudah interpretasi hasil penelitian, menyederhanakan pengelompokan data, serta memudahkan identifikasi hubungan antarvariabel secara lebih praktis.

Penelitian yang telah dilakukan di RS Indriati Solo Baru menghasilkan data sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	37,8
Perempuan	28	62,2
Usia		
<20 tahun	1	2,2
20–30 tahun	32	71,1
31–40 tahun	12	26,7
Pendidikan		
SLTA	3	6,7
D3	41	91,1
S1	1	2,2
Masa Kerja		
<1 tahun	6	13,3
1–5 tahun	23	51,1
6–10 tahun	16	35,6

Dari total subjek penelitian, sebanyak 62,2% di antaranya adalah perempuan dan 37,8% lainnya adalah laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa data jenis kelamin dalam riset ini condong pada kelompok wanita. Komposisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar petugas rekam medis dalam penelitian ini adalah perempuan. Kondisi ini sejalan dengan karakteristik tenaga administrasi kesehatan yang pada umumnya didominasi oleh perempuan, yang umum ditemukan pada bidang pelayanan kesehatan administratif.

Profil usia responden didominasi oleh kelompok 20–30 tahun (71,1%) dan 31–40 tahun (26,7%), mengukuhkan bahwa tenaga rekam medis di lokasi penelitian merupakan individu di masa produktif. Mengingat hanya sedikit yang berusia di bawah 20 tahun (2,2%), komposisi ini menunjukkan kematangan sekaligus fleksibilitas dalam mempelajari perkembangan teknologi medis terbaru

Dari aspek pendidikan, mayoritas responden merupakan lulusan D3 sebesar 91,1%, sedangkan lulusan SLTA sebesar 6,7% dan S1 sebesar 2,2%. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan yang relevan dengan bidang rekam medis, sehingga diharapkan mampu mendukung kompetensi dalam pengelolaan dan penggunaan sistem RME secara optimal.

sistem digital. Pengalaman ini secara langsung berkontribusi pada kemahiran dan wawasan mereka dalam menjalankan fungsi-fungsi Rekam Medis Elektronik.

Secara keseluruhan, data karakteristik responden menunjukkan kesiapan sumber daya manusia yang matang. Hal ini dibuktikan dengan dominasi tenaga kerja usia produktif yang didukung oleh latar belakang pendidikan yang relevan serta jam terbang yang memadai di bagian rekam medis. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi penerimaan dan penggunaan RME, khususnya dalam hal kemampuan adaptasi terhadap sistem, pemahaman teknologi, serta keterampilan dalam menjalankan tugas di unit rekam medis.

b. Analisis Univariat

Berdasarkan Berdasarkan Tabel 2, penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) pada responden didominasi oleh kategori optimal sebanyak 25 orang (55,6%), sedangkan sebanyak 20 orang (44,4%) termasuk dalam kategori kurang optimal. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas rekam medis telah menggunakan RME secara optimal dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Penggunaan RME		
Kurang Optimal	20	44,4
Optimal	25	55,6
Persepsi Manfaat		
Tidak Bermanfaat	10	22,2
Bermanfaat	35	77,8
Persepsi Kemudahan		
Tidak Mudah	5	11,1
Mudah	40	88,9
Sikap		
Negatif	14	31,1
Positif	31	68,9
Niat		
Kurang Niat	10	22,2
Niat	35	77,8

Pada variabel persepsi manfaat, mayoritas responden menilai bahwa RME bermanfaat, yaitu sebanyak 35 orang (77,8%), sedangkan 10 orang (22,2%) menilai RME tidak bermanfaat. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas merasakan adanya manfaat dari penggunaan RME dalam mendukung pekerjaan mereka.

Pada variabel persepsi kemudahan, sebanyak 40 responden (88,9%) menyatakan bahwa RME mudah digunakan, sementara 5 responden (11,1%) menilai RME tidak mudah digunakan. Temuan ini mengindikasikan bahwa secara umum sistem RME dianggap cukup mudah untuk dipahami dan dioperasikan oleh petugas rekam medis.

Berdasarkan variabel sikap, sebanyak 31 responden (68,9%) memiliki sikap positif terhadap penggunaan RME, sedangkan 14 responden (31,1%) memiliki sikap negatif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas memiliki penerimaan yang baik terhadap implementasi RME di rumah sakit.

Pada variabel niat menggunakan, mayoritas responden memiliki niat untuk menggunakan RME, yaitu sebanyak 35 orang (77,8%), sedangkan 10 responden (22,2%) termasuk dalam kategori kurang niat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar petugas memiliki keinginan dan kesiapan untuk terus menggunakan RME dalam mendukung pelaksanaan pekerjaan mereka

c. Analisis Bivariat

1) Pengaruh *Perceived Usefulness* Terhadap Penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru.

Tabel 3. Tabel Silang Persepsi Manfaat terhadap Penggunaan RME

Penggunaan RME							Sig.
Persepsi Manfaat	Kurang Optimal		Optimal		Jumlah		0,473
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Tidak Bermanfaat	3	30,0	7	70,0	10	22,2	
Bermanfaat	17	48,6	18	51,4	35	77,8	
Jumlah	20	44,4	25	55,6	45	100	

Berdasarkan Tabel 3, pada kelompok penggunaan RME yang kurang optimal, sebanyak 17 orang (48,6%) merasa RME bermanfaat dan 3 orang (30,0%) merasa tidak bermanfaat. Sementara pada kelompok

mudah digunakan, sementara 3 orang (60,0%) merasa sebaliknya. Pada kelompok penggunaan RME yang kurang optimal, tercatat 18 orang (45,0%) menilai RME mudah dan 2 orang (40,0%) menilai tidak mudah. Dalam uji statistik, ditemukan nilai harapan (expected count) terkecil sebesar 2,22. Karena ada sel yang nilainya di bawah 5, aturan uji *Chi-Square* tidak analisis tersebut menghasilkan nilai signifikansi sebesar 1,000 (Sig. > 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kemudahan yang dirasakan petugas tidak memiliki pengaruh nyata terhadap optimalisasi penggunaan RME.

- 3) Pengaruh *Attitude Toward Using* RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru penggunaan RME yang optimal, ada 18 orang

(51,4%) yang menilai bermanfaat dan 7 orang

(70,0%) menilai tidak bermanfaat. Secara total,

mayoritas responden (77,8%) menilai RME bermanfaat, sedangkan (22,2%) menilai tidak

bermanfaat. Saat dilakukan analisis statistik, ditemukan 1 sel dengan nilai harapan (expected count) kurang dari 5 (yaitu 4,44). Karena kondisi ini tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square*, analisis dialihkan menggunakan Fisher's Exact Test. Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,473 (Sig. > 0,05). Pemanfaatan RME secara praktis terbukti tidak dipengaruhi secara konklusif oleh faktor persepsi manfaat. Dengan demikian, hubungan antara kedua variabel tersebut dinilai tidak signifikan.

- 2) Pengaruh *Perceived Ease Of Use* Terhadap Penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru

Tabel 4. Tabel Silang Antara Persepsi Kemudahan terhadap Penggunaan RME

Persepsi Kemudahan	Penggunaan RME				Jumlah		Sig.
	Kurang Optimal		Optimal				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Tidak Mudah	2	40,0	3	60,0	3	6,7	1,000
Mudah	18	45,0	22	55,0	40	88,9	
Jumlah	20	44,4	25	55,6	45	100	

Berdasarkan Tabel 4, memperlihatkan bahwa dari kelompok petugas dengan penggunaan RME yang optimal, terdapat 22 responden (55,0%) yang menganggap sistem ini

Tabel 5. Tabel Silang Antara Sikap Untuk Menggunakan terhadap Penggunaan RME

Sikap	Kurang Optimal		Optimal		Jumlah		Sig.
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Negatif	3	21,4	11	78,6	14	31,1	0,037
Positif	17	54,8	14	45,2	31	68,9	
Jumlah	40	88,9	5	11,1	45	100	

Berdasarkan Tabel 5, kelompok petugas dengan penggunaan RME kurang optimal didominasi oleh responden bersikap positif sebanyak 17 orang (54,8%), sedangkan yang bersikap negatif hanya 3 orang (21,4%). Sebaliknya, pada kategori penggunaan RME optimal, terdapat 14 orang (45,2%) bersikap positif dan 11 orang (78,6%) bersikap negatif. Secara keseluruhan, sebanyak 31 responden (68,9%) menunjukkan sikap positif terhadap RME, dan 14 responden (31,1%) menunjukkan sikap negatif. Pada analisis statistik, nilai harapan (expected count) terendah adalah 6,22 dan tidak ada sel yang nilainya di bawah 5. Artinya, syarat pengujian sudah aman sehingga analisis bisa

langsung menggunakan uji Chi-Square. Hasil uji ini memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,037 (Sig. < 0,05). Angka tersebut

membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap petugas dengan

optimalisasi penggunaan RME.

4) Pengaruh *Behavioral Intention To Use* Terhadap Penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru

Tabel 6. Tabel Silang Antara Niat Untuk Menggunakan terhadap Penggunaan RME

Niat	Kurang Optimal		Optimal		Jumlah		Sig.
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Kurang Niat	3	30,0	7	70,0	10	22,2	0,473
Niat	17	48,6	18	51,4	35	77,8	
Jumlah	20	44,4	25	55,6	45	100	

Berdasarkan Tabel 6, memperlihatkan bahwa pada kelompok penggunaan RME yang optimal, tercatat 18 responden (51,4%) memiliki niat menggunakan sistem dan 7 orang (70,0%) kurang berniat. Sementara pada kategori penggunaan kurang optimal, ada 17 responden (48,6%) yang berniat dan 3 orang (30,0%) yang kurang berniat. Secara total, mayoritas petugas (77,8%) memiliki niat untuk menggunakan RME, sedangkan (22,%) lainnya kurang berniat. Saat diuji secara statistik, ditemukan sel dengan nilai harapan (*expected count*) sebesar 4,44. Karena angka ini di bawah 5, asumsi uji Chi-Square tidak terpenuhi. Oleh sebab itu, analisis dialihkan menggunakan Fisher's Exact Test sebagai solusinya. Hasil pengujian menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,473 ($\text{Sig} > 0,05$), yang berarti tidak ada pengaruh signifikan antara niat petugas terhadap tingkat penggunaan RME.

Pembahasan

a. Pengaruh *Perceived Usefulness* Terhadap Penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru.

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden berada pada kategori penggunaan RME optimal sebanyak 25 orang (55,6%), sedangkan 20 orang (44,4%) termasuk dalam kategori penggunaan kurang optimal. Pada kedua kelompok tersebut, mayoritas responden menilai bahwa RME memberikan manfaat dalam pelaksanaan pekerjaan. Hasil analisis menggunakan Fisher's Exact Test memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,473 ($\text{Sig} > 0,05$), yang menunjukkan bahwa persepsi manfaat tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru.

Temuan ini menunjukkan bahwa pengakuan terhadap manfaat RME belum tentu kerja, serta mempermudah pengelolaan data pelayanan kesehatan.

diikuti dengan penggunaan sistem yang optimal. Dengan kata lain, persepsi bahwa RME memberikan keuntungan dalam pekerjaan tidak secara langsung menentukan tingkat pemanfaatannya dalam aktivitas sehari-hari. Sebagian besar responden menilai bahwa penggunaan RME membantu pelaksanaan pekerjaan, terutama dalam mempercepat akses informasi pasien, mendukung efisiensi proses

Hal ini Dengan demikian, penggunaan RME tidak hanya ditentukan oleh persepsi manfaat semata. Oleh karena itu, persepsi manfaat saja belum cukup untuk meningkatkan penggunaan RME secara optimal, karena dalam model TAM penggunaan sistem juga dipengaruhi oleh sikap dan niat pengguna, serta didukung oleh persepsi kemudahan penggunaan dan faktor pendukung dalam penerapan sistem di rumah sakit.

Fred Davis tahun 1989 melalui teori TAM menjelaskan bahwa penerimaan teknologi merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor psikologis. Persepsi manfaat tidak berdiri sendiri dalam memengaruhi perilaku pengguna; terdapat variabel lain seperti kemudahan penggunaan yang dirasakan, sikap terhadap sistem, dan niat perilaku yang secara kolektif menentukan keberhasilan implementasi suatu teknologi (5).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (6) yang menyatakan bahwa persepsi manfaat tidak berpengaruh signifikan terhadap penggunaan sistem informasi kesehatan, karena penggunaan sistem lebih dipengaruhi oleh kebiasaan kerja serta kewajiban dalam menggunakan sistem tersebut. Selain itu, penelitian oleh (7) juga menunjukkan bahwa meskipun pengguna merasakan manfaat RME, seperti efisiensi waktu dan kemudahan akses informasi, masih terdapat kendala dalam praktiknya, seperti lamanya proses input data, keterbatasan perangkat komputer, serta terjadinya *error* pada sistem. Hal ini menegaskan bahwa manfaat yang dirasakan belum tentu diikuti dengan penggunaan yang optimal karena adanya faktor penghambat lain.

Di sisi lain, penelitian oleh (8) menunjukkan hasil yang berbeda, yaitu adanya pengaruh signifikan antara persepsi manfaat terhadap penggunaan RME e-Puskesmas dengan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa semakin tinggi manfaat yang dirasakan, maka semakin besar pula tingkat

penggunaan sistem. Persepsi manfaat dalam hal ini berkaitan dengan kemampuan sistem dalam membantu menyelesaikan tugas dan meningkatkan kinerja pengguna.

Sementara itu, penelitian oleh (2) memaparkan bahwa ekspektasi manfaat hanya berkontribusi pada

motivasi awal, bukan pada tindakan riil dalam mengoperasikan RME. Dengan kata lain, pengakuan akan kegunaan sistem tidak serta-merta mewujudkan dalam perilaku penggunaan yang konkret. Sementara itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh (9) mengindikasikan bahwa persepsi manfaat hanya menstimulasi niat pengguna, tetapi tidak bermuara pada penggunaan aktual sistem RME. Hal ini mengisyaratkan bahwa nilai guna yang dirasakan oleh pengguna tidak serta-merta menjamin terjadinya aplikasi sistem secara riil di lapangan.. Penelitian lain oleh (10) yang menunjukkan bahwa persepsi manfaat berpengaruh terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Pengguna merasa RME membantu pekerjaan sehingga penggunaan sistem menjadi lebih baik

b. Pengaruh *Perceived Ease Of Use* Terhadap Penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru.

Berdasarkan Tabel 4, Hasil penelitian mencatat bahwa mayoritas responden telah menggunakan RME secara optimal, yaitu sebanyak 25 orang (55,6%), sedangkan yang berada pada kategori kurang optimal sebanyak 20 orang (44,4%). Baik petugas yang mengoperasikan RME secara optimal maupun kurang optimal, sebagian besar dari mereka sama-sama menilai bahwa sistem RME ini mudah digunakan. Berdasarkan analisis lanjut menggunakan *Fisher's Exact Test*, diperoleh nilai sig. sebesar 1,000 (Sig.> 0,05). Hasil statistik ini menegaskan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara persepsi kemudahan terhadap optimalisasi penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru. Artinya, rasa mudah yang dirasakan oleh petugas saat mengoperasikan sistem tidak menjadi jaminan bahwa penggunaan RME di lapangan akan otomatis berjalan dengan optimal.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden menilai bahwa sistem RME relatif mudah dioperasikan. Kemudahan tersebut tercermin dari tampilan sistem yang mudah dipahami, proses penggunaan yang tidak rumit, serta kemampuan pengguna untuk beradaptasi terhadap fitur-fitur yang tersedia. Hal ini menunjukkan bahwa RME secara umum sudah mendukung pekerjaan dari sisi kemudahan penggunaan.

Meskipun tingkat kemudahan penggunaan dinilai baik oleh responden, kondisi tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh peningkatan penggunaan RME secara optimal dalam pelaksanaan pekerjaan sehari-hari. Sebagian besar responden yang menilai RME mudah tetap memiliki tingkat penggunaan yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kemudahan penggunaan saja belum cukup untuk meningkatkan penggunaan RME. Dengan demikian, meskipun sistem mudah dipahami dan dioperasikan, kemudahan

tersebut belum sepenuhnya mendorong optimalisasi penggunaan RME dalam aktivitas kerja sehari-hari yang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor operasional lain seperti keterbatasan waktu dalam proses input data serta alur penggunaan sistem dalam pengolahan data pasien. Oleh karena itu, kemudahan penggunaan perlu didukung oleh faktor pendukung lain seperti ketersediaan infrastruktur sistem dan dukungan pelatihan agar dapat mendorong peningkatan penggunaan RME secara optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (11) yang menyatakan bahwa persepsi kemudahan penggunaan tidak berpengaruh signifikan terhadap penggunaan RME. Hal ini disebabkan karena penggunaan sistem bersifat wajib, sehingga pengguna tetap menggunakan sistem terlepas dari mudah atau tidaknya sistem tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (8) yang menyatakan bahwa persepsi kemudahan penggunaan tidak berpengaruh signifikan terhadap penggunaan sistem informasi rumah sakit, karena penggunaan sistem bersifat wajib sehingga tetap digunakan terlepas dari tingkat kemudahannya.

Temuan penelitian oleh (12) kenyamanan atau kemudahan yang dirasakan saat menggunakan teknologi bukanlah pemicu utama yang memengaruhi penerimaan sistem maupun motivasi pengguna untuk mengoperasikannya kembali. Dalam studi tersebut, keputusan pengguna justru lebih kuat dipengaruhi oleh tingkat kepercayaan mereka terhadap keandalan sistem serta nilai manfaat yang didapatkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (13) yang menunjukkan bahwa *perceived ease of use* bukan merupakan faktor utama dalam penerimaan sistem informasi kesehatan. Penerimaan sistem lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti teknologi dan dukungan organisasi. Dengan demikian, kemudahan penggunaan bukan menjadi penentu utama dalam penerimaan sistem.

Namun demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kemudahan penggunaan memiliki pengaruh terhadap penggunaan teknologi. Penelitian oleh (14) penerimaan teknologi RME sangat bergantung pada seberapa mudah sistem tersebut dijalankan oleh penggunanya. Semakin praktis fungsionalitas yang ditawarkan, semakin tinggi pula intensi staf untuk mengimplementasikan sistem rekam medis tersebut secara konsisten. Penelitian lain oleh (8) menunjukkan bahwa persepsi kemudahan penggunaan berpengaruh terhadap penerimaan Rekam Medis Elektronik, di mana sistem yang mudah digunakan dapat meningkatkan niat pengguna dalam menerima dan menggunakan sistem tersebut.

c. Pengaruh *Attitude Toward Using* Terhadap Penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru.

Berdasarkan Tabel 5, data penelitian menunjukkan bahwa dari total responden, sebanyak 25 orang (55,6%) telah menggunakan RME secara optimal, sementara 20 orang (44,4%) lainnya masih berada dalam kategori kurang optimal. Menariknya, mayoritas petugas pada kedua kelompok tersebut sama-sama menunjukkan sikap yang positif terhadap keberadaan RME. Melalui analisis statistik menggunakan uji Chi-Square, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,037 (Sig. < 0,05). Hasil ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap petugas dengan optimalisasi penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin positif sikap atau penerimaan psikologis seorang petugas terhadap sistem rekam medis elektronik, maka akan semakin optimal pula penggunaannya dalam aktivitas pelayanan sehari-hari.

Variabel sikap menggambarkan penilaian dan respons psikologis pengguna terhadap penerapan RME, yang tercermin melalui rasa nyaman, kepuasan, serta keyakinan bahwa sistem tersebut dapat mendukung pelaksanaan pekerjaan secara lebih baik. Sikap pengguna hanya merupakan salah satu bagian dari variabel adopsi. Tanpa adanya fasilitas yang memadai, kebijakan organisasi yang tegas, serta sistem yang dirasakan mudah dan bermanfaat, sikap positif tidak akan bertransformasi menjadi tindakan penggunaan yang nyata.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap memiliki pengaruh signifikan terhadap penggunaan RME. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin positif sikap petugas terhadap sistem, semakin besar peluang penggunaan RME dilakukan secara optimal dalam mendukung kegiatan pelayanan dan pengelolaan rekam medis. Dengan kata lain, sikap positif atau baik terhadap RME bukan menjadi faktor utama yang mempengaruhi penggunaan sistem. Hal ini dapat terjadi karena penggunaan RME di lingkungan kerja bersifat wajib, sehingga responden tetap menggunakan sistem tersebut terlepas dari sikap yang dimiliki terhadap RME. Selain itu, sikap lebih berperan dalam membentuk niat penggunaan, yang kemudian dapat mendorong penggunaan sistem, sehingga pengaruh sikap terhadap penggunaan tidak bersifat langsung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (8) yang menyatakan bahwa sikap memiliki pengaruh signifikan terhadap penggunaan sistem e-Puskesmas, di mana sikap positif pengguna dapat meningkatkan kecenderungan penggunaan sistem secara lebih optimal. Penelitian lain oleh (15) yang menunjukkan bahwa sikap penggunaan berpengaruh terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Sikap positif pengguna terhadap

sistem dapat meningkatkan keinginan untuk menggunakan RME dalam pekerjaan

sehari-hari.

Namun demikian, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (16) yang menunjukkan bahwa sikap pengguna tidak berpengaruh signifikan terhadap penggunaan layanan kesehatan digital, karena penggunaan sistem lebih dipengaruhi oleh kebutuhan dan tuntutan pekerjaan. Selain itu, penelitian oleh (17) juga menyatakan bahwa meskipun pengguna memiliki sikap positif terhadap sistem, penggunaan RME tetap dipengaruhi oleh faktor lain seperti keterbatasan fasilitas, beban kerja, serta kendala teknis, sehingga sikap bukan faktor utama dalam penggunaan sistem.

Penelitian lain oleh (9) menunjukkan bahwa sikap tidak berpengaruh langsung terhadap penggunaan aktual, melainkan melalui niat penggunaan. Hal ini menunjukkan bahwa sikap berperan sebagai faktor tidak langsung dalam penggunaan sistem. Selanjutnya, penelitian oleh

(6) juga menunjukkan bahwa sikap pengguna tidak berpengaruh signifikan terhadap penggunaan sistem informasi kesehatan, karena penggunaan lebih dipengaruhi oleh kebiasaan kerja dan kewajiban penggunaan sistem.

d. Pengaruh *Behavioral Intention To Use* Terhadap Penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru.

Berdasarkan Tabel 6, sebagian besar petugas telah menggunakan RME secara optimal, yaitu sebanyak 25 orang (55,6%), sedangkan sisanya sebanyak 20 orang (44,4%) masih kurang optimal. Baik pada kelompok yang sudah optimal maupun yang belum, mayoritas responden menunjukkan adanya niat yang kuat untuk menggunakan RME dalam pekerjaan mereka. Namun, hasil analisis menggunakan *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,473 (Sig. > 0,05). Angka statistik ini menyimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara niat petugas dengan optimalisasi penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru. Hal tersebut menunjukkan meskipun petugas memiliki keinginan atau niat yang tinggi untuk menggunakan sistem, faktor tersebut tidak secara otomatis membuat penggunaan RME di lapangan menjadi lebih optimal.

Pada penelitian ini, niat menggunakan menggambarkan komitmen pengguna untuk terus memanfaatkan RME, mengembangkan kemampuan dalam penggunaannya, mengikuti kegiatan pelatihan, serta berupaya memanfaatkan fitur-fitur sistem yang tersedia secara optimal. Hasil tersebut menunjukkan bahwa niat merupakan faktor penting dalam penggunaan RME. Dalam kondisi ini, niat dapat menjadi penghubung antara apa yang dirasakan pengguna dengan penggunaan RME secara nyata. Meskipun pengguna merasa sistem mudah atau bermanfaat, tanpa adanya niat yang kuat, penggunaan

sistem tidak akan optimal. Sebaliknya, ketika pengguna memiliki niat yang tinggi, mereka cenderung lebih aktif dalam menggunakan sistem, mencari tahu fitur baru, serta berusaha meningkatkan keterampilan dalam penggunaannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (17) yang menyatakan bahwa meskipun niat penggunaan tinggi, penggunaan sistem tetap dapat terhambat oleh faktor lain seperti keterbatasan fasilitas, beban kerja, dan kendala teknis. Selain itu, penelitian oleh (11) juga menunjukkan bahwa niat tidak berpengaruh signifikan terhadap penggunaan sistem informasi rumah sakit, karena penggunaan lebih dipengaruhi oleh kewajiban kerja dan kebijakan organisasi. Sedangkan penelitian oleh (15) menunjukkan bahwa minat penggunaan tidak selalu berpengaruh terhadap penggunaan aktual Rekam Medis Elektronik (RME). Meskipun pengguna memiliki keinginan untuk menggunakan sistem, penggunaan RME secara nyata masih dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti kebiasaan kerja dan kendala sistem.

Namun demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh (9) yang menunjukkan bahwa niat penggunaan berpengaruh signifikan terhadap penggunaan RME di mana pengguna dengan niat tinggi cenderung lebih aktif dalam menggunakan sistem. Penelitian oleh (16) turut menegaskan bahwa intensi pengguna berkontribusi nyata terhadap adopsi layanan kesehatan digital. Hal ini dikarenakan intensi tersebut menjadi cerminan dari komitmen dan kesiapan mereka untuk menggunakan sistem dalam jangka panjang.

Selain itu, penelitian oleh (8) menunjukkan bahwa niat berpengaruh signifikan terhadap penggunaan sistem e-Puskesmas, di mana semakin tinggi niat pengguna maka semakin tinggi pula tingkat penggunaan sistem.

Kesimpulan

Studi mengenai faktor yang memengaruhi penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Indriati Solo Baru mengungkapkan bahwa tingkat penggunaan optimal telah menjangkau 55,6% dari total responden. Karakteristik responden didominasi oleh perempuan, berada pada rentang usia 20–30 tahun, berpendidikan terakhir D3, serta memiliki masa kerja 1–5 tahun.

Hasil analisis menunjukkan bahwa persepsi manfaat (sig. = 0,473), persepsi kemudahan (sig. = 1,000), dan niat menggunakan (sig. = 0,473) tidak berpengaruh signifikan terhadap penggunaan RME. Sementara itu, sikap terhadap penggunaan RME memiliki pengaruh yang signifikan (sig. = 0,037). Temuan ini menunjukkan bahwa sikap pengguna merupakan faktor yang berperan dalam mendukung optimalisasi penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa rekomendasi dapat diajukan untuk meningkatkan penerimaan dan memaksimalkan penggunaan RME di Rumah Sakit Indriati Solo Baru. Pihak manajemen rumah sakit disarankan untuk mendorong optimalisasi sistem melalui penyelenggaraan pelatihan berkala dan pendampingan secara langsung agar para petugas menjadi lebih terbiasa dalam mengoperasikannya. Selain itu, pengelola teknologi informasi perlu melakukan evaluasi serta pembaruan fitur RME secara terus-menerus agar alur kerjanya lebih selaras dengan kebutuhan nyata di lapangan. Dari sisi sumber daya manusia, para petugas rekam medis diharapkan aktif berpartisipasi dalam setiap kegiatan sosialisasi atau pelatihan RME, khususnya bagi staf yang belum pernah mengikutinya. Adanya petugas berpendidikan SLTA yang belum memenuhi standar minimal D3 sesuai ketentuan Kementerian Kesehatan juga perlu disiasati dengan pemberian pelatihan intensif tambahan guna menunjang kelancaran penggunaan sistem digital ini. Terakhir, bagi penelitian selanjutnya, pengembangan riset dapat dilakukan dengan memperluas cakupan responden, menambah variasi variabel, serta pendekatan *mixed-methods* yang menggabungkan data kuantitatif dengan teknik kualitatif, seperti pengamatan langsung dan wawancara mendalam, juga diterapkan demi mendapatkan pemahaman data secara lebih menyeluruh.

Ucapan Terima Kasih

Ungkapan terima kasih penulis sampaikan kepada Manajemen Rumah Sakit Indriati Solo Baru yang telah memberikan dukungan penuh serta izin pelaksanaan riset. Apresiasi tulus juga diberikan kepada seluruh pihak yang berkontribusi dalam proses pengumpulan data, memberikan masukan berharga, serta mendukung penyelesaian naskah publikasi ini.

Daftar Pustaka

1. Agung FWMRPW. Jurnal Kesehatan Jurnal Kesehatan. 2025;13(2):85–93.
2. Amelia M, Susanty S, Prasetya F. Analisis Penerimaan Pengguna Sistem Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan Technology Acceptance Model (TAM) Highlight : 2025;7(2):244–54.
3. Ismatullah NK, Chairunnisah R, Andriani H. Analisis Penerimaan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Model Penerimaan Teknologi (TAM) di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat Analysis of Electronic Medical Record Acceptance Using Technology. 2025;202–11.
4. Sugiyono. Statistika untuk Penelitian

- (Sugiyono) (Z-Library).pdf. 2022.
5. Davis F. Perceived Usefulness , Perceived Ease of Use , and User Acceptance of Information Technology. 1989;(September):319–40.
 6. Sari N. Pengaruh Kualitas Sistem , Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen RS “ X ” Kota Palopo The Influence of System Quality , Information Quality and Service Quality on User Satisfaction of the Management . 2023;
 7. Burhan L. IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK ; TINJAUAN. 2023;4:1532–45.
 8. Luftiana. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Hubungan Persepsi Manfaat , Persepsi Kemudahan dan Sikap Pengguna terhadap Penggunaan Aktual Rekam Medis Elektronik e-Puskesmas di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. 2024;2024(23):356–60.
 9. Himastuti R, Pinandito A, Pradana F. Analisis Penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas dengan menggunakan Technology Acceptance Model (TAM). 2023;7(5):2628–33.
 10. Rochayati Nggode M. Analisis Hambatan Dalam Implementasi Layanan E-Puskesmas Di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda Melalui Analisis Fishbone. J Pengabdian Kpd Masyarakat. 2024;5(2):2825–30.
 11. Handayani PW, Hidayanto A, Pinem A, Hapsari I, Sandhyaduhita P, Budi I. Acceptance model of a Hospital Information System. Int J Med Inform. 2021 Mar 1;99:11–28.
 12. Sawalha R, Ahmad F, Zabadi H Al, Khayyat A, Jallad ST, Amro T, et al. information system acceptance : 2024;858(September):1–7. Available from: <https://doi.org/10.3389/frhs.2024.1458096>
 13. Savira N, Rizky A, Bernarto I. The Effect of Trust , Perceived Ease of Use , and Perceived Risk in Shaping Patients ’ Reuse Intention of Digital Hospital Services. 2026;14(1):1041–54.
 14. Alipour J, Payandeh A, Hayavi-haghighi MH. Factors associated with clinical coders ’ intention to use the international classification of diseases 11th revision (ICD-11): a cross-sectional study in Iran. 2026;6.
 15. Fadilah KM, Hidayat D, Rohendi A. ANALISIS KEMUDAHAN DAN PENERIMAAN PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD DR . SOEDONO MADIUN : TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL
 16. Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya , Bandung 40283 , Indonesia PENDAHULUAN Perkembangan teknolo. 2025;23–33.
 17. Effect BT. Keywords : Telemedicine; halodoc; patient satisfaction; continuance intention. 2023;11(1):460–71.
 18. Gueye A. Top-Down vs . Bottom-Up Approaches to Digital Health Record Implementation in Sub-Saharan Africa : A Comparative Analysis of Senegal ’ s Dossier Patient Unique Partagé (DPUP) and the KER DOCTOR Mobile Health Initiative. 2026;