

Analisis Penerapan Rme Pada Layanan Rawat Inap Menggunakan Metode Tam Di Rs Panti Waluya Malang

Catharina Novita Clara ¹, Nita Dwi Nur Aini ², Bhre Diansyah D.K ³

¹ Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Panti Waluya Malang

^{2,3} Dosen Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan
STIKes Panti Waluya Malang

Corresponding Author:

catharinaclara0@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [06 Agustus 2026]

Revised [16 September 2026]

Accepted [18 September 2026]

Kata Kunci :

Rekam Medis Elektronik, TAM, SEM-PLS, *Perceived Usefulness*, *Perceived Ease Of Use*, *Actual System Use*, *Behavioral Intention To Use*.

Keywords :

Electronic Medical Records, TAM, SEM-PLS, *Perceived Usefulness*, *Perceived Ease Of Use*, *Actual System Use*, *Behavioral Intention To Use*.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license



ABSTRAK

Pendahuluan: RME adalah salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Di RS Panti Waluya Malang terdapat beberapa permasalahan yaitu beberapa tenaga Kesehatan yang belum mendapat pelatihan terkait RME, terjadi *downtime* (downtime terencana dan *downtime* tidak terencana), dan SPO untuk penggunaan RME di unit rawat inap sudah di buat tetapi belum diresmikan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan RME pada layanan kesehatan rawat inap di RS Panti Waluya Malang dengan menggunakan metode TAM. Penelitian menggunakan desain kuantitatif cross-sectional. Penelitian menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan analitik. Responden penelitian adalah petugas rekam medis, dokter, perawat, dan bidan di bagian rawat inap dengan total sampel 148 orang. Data dikumpulkan melalui kuesioner berjumlah 31 butir yang mencakup empat konstruk TAM kemudian dianalisis menggunakan SEM-PLS (SMART PLS). Hasil penelitian berdasarkan analisis model struktural, variabel *Perceived Usefulness* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Behavioral Intention to Use* (koefisien 0,438; t 6,753; p 0,000). *Variabel Perceived Ease of Use* berpengaruh negatif namun signifikan terhadap *Perceived Usefulness* (koefisien -0,255; t 2,963; p 0,003) dan terhadap *Behavioral Intention to Use* (koefisien -0,236; t 4,107; p 0,000). Selanjutnya, *Behavioral Intention to Use* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Actual System Use* (koefisien 0,436; t 6,913; p 0,000). Kesimpulannya, penerapan RME di unit rawat inap secara umum sudah berjalan baik, namun pada aspek kemudahan penggunaan masih perlu ditingkatkan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi RS Panti Waluya Malang dalam menyediakan panduan penggunaan RME yang ringkas dan mudah diakses.

ABSTRACT

Intoduction: RME is a subsystem of the health care facility information system that is connected to other information subsystems in health care facilities. At Panti Waluya Hospital, Malang, there are several problems, namely some health workers who have not received training related to RME, downtime occurs (planned downtime and unplanned downtime), and SOPs for the use of RME in inpatient units have been created but have not been formalized. This study aims to analyze the implementation of RME in inpatient health services at Panti Waluya Hospital, Malang using the TAM method. The study used a quantitative cross-sectional design. The study used a quantitative research type with a descriptive and analytical approach. The research respondents were medical record officers, doctors, nurses, and midwives in the inpatient department with a total sample of 148 people. Data were collected through a 31-item questionnaire covering four TAM constructs and then analyzed using SEM-PLS (SMART PLS). The results of the study based on the structural model analysis, the *Perceived Usefulness* variable has a positive and significant effect on *Behavioral Intention to Use* (coefficient 0.438; t 6.753; p 0.000). The *Perceived Ease of Use* variable has a negative but significant effect on *Perceived Usefulness* (coefficient -0.255; t 2.963; p 0.003) and on *Behavioral Intention to Use* (coefficient -0.236; t 4.107; p 0.000). Furthermore, *Behavioral Intention to Use* has a positive and significant effect on *Actual System Use* (coefficient 0.436; t 6.913; p 0.000). In conclusion, the implementation of EMR in the inpatient unit has generally been running well, but the aspect of ease of use still needs to be improved. This study is expected to provide input for Panti Waluya Hospital Malang in providing a concise and easily accessible EMR usage guide.

PENDAHULUAN

Menurut (PERMANKES RI No. 30, 2022) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit Khusus Pusat yang selanjutnya disingkat RSKP adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit (PERMANKES RI NOMOR 26, 2022). Dari pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan. Jenis pelayanan di rumah sakit diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik. Dalam pelayanan di rumah sakit dibagi menjadi rawat inap, rawat jalan, dan UGD, Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal mondok sedikitnya satu

hari berdasarkan rujukan dari pelaksanaan pelayanan kesehatan lain (Simbolon & Sipayung, 2022). Rawat inap bertujuan untuk mempercepat tindakan kesehatan, memudahkan pasien untuk mendapatkan berbagai jenis pemeriksaan penunjang yang diperlukan, mempercepat penyembuhan penyakit pasien, serta memenuhi kebutuhan pasien sehari-hari yang berhubungan dengan penyembuhan penyakit dan termasuk pemenuhan gizi (Amran et al., 2021). Dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan, rumah sakit wajib memperhatikan asas-asas yang sebagaimana telah diatur dalam Pasal 2 UU No. 44 tahun 2009 bahwa penyelenggaraan rumah sakit dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (UU RI Nomor 44, 2009).

Dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit terdapat sebuah catatan yang digunakan untuk mencatat riwayat penyakit pasien disebut rekam medis. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES RI NO. 24, 2002). Manfaat rekam medis memberikan akses yang mudah bagi tenaga medis untuk memahami kondisi Kesehatan pasien. Selain itu, rekam medis memudahkan kolaborasi dan koordinasi antara tim medis yang merawat pasien.

Pada era digital ini rumah sakit mulai beralih ke Rekam Medis Elektronik (RME). Menurut (PERMENKES RI NO. 24, 2002) Rekam Medis Elektronik (RME) yang ditulis dalam pasal 5 yaitu rekam medis elektronik adalah salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Sistem Elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan informasi elektronik. Oleh karena itu, rekam medis harus diisi langsung oleh dokter dan tenaga kesehatan yang seperti perawat dan bidan, sehingga dari catatan tersebut setiap saat diketahui dan diperoleh gambaran secara jelas mengenai pelayanan atau tindakan yang telah dilakukan terhadap pasien. Selain untuk menunjang proses administrasi agar lebih cepat dan mudah, rekam medis elektronik juga bisa mempermudah petugas mengolah data dan tidak memakan banyak ruang karena hanya menggunakan komputer. Manfaat umum bagi pengelola rumah sakit, rekam medis elektronik menolong menghasilkan dokumentasi yang auditable dan accountable sehingga mendukung koordinasi antar bagian dalam rumah sakit. Selain itu, rekam medis elektronik membuat setiap unit akan bekerja sesuai fungsi, tanggung jawab dan wewenangnya (Apriliyani, 2021). Salah satu rekam medis elektronik adalah SIMRS. Badan Kesehatan Dunia WHO menjelaskan (SIMRS) merupakan sistem informasi yang khusus di rancang untuk membantu manajemen dan perencanaan program Kesehatan (Andriana et al., 2024). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau (SIMRS) merupakan suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Kumorowani & Mulyanti, 2023).

Rumah Sakit Panti Waluya Malang merupakan rumah sakit tipe B. Rumah Sakit Panti Waluya Malang berlokasi di Jalan Nusa Kambangan 56 Malang 65117, Jawa Timur, Indonesia. Penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Panti Waluya Malang sudah terlaksana selama dua tahun yaitu sejak tanggal 1 Juni 2023. Rumah Sakit Panti Waluya Malang menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berbasis web yang digunakan secara online.

TAM merupakan salah satu model evaluasi sistem yang sering digunakan untuk melihat penerimaan pengguna terhadap sebuah sistem informasi. TAM merupakan perkembangan teori dari *Theory of Reasoned Action* (TRA) oleh Ajzen dan Fishbein. Model TAM yang dipakai dalam penelitian ini adalah model TAM yang dikembangkan dari teori Davis tahun 1989 telah menambahkan dua aspek yaitu persepsi kemudahan (*perceived ease of use*) dan persepsi kegunaan (*perceived usefulness*). Aspek-aspek dari TAM terdiri dari lima konstruk utama, diantaranya: persepsi kemudahan (*perceived ease of use*), persepsi kegunaan (*perceived usefulness*), sikap penggunaan (*attitude towards using*), niat perilaku penggunaan (*behavioral intention to use*), dan penggunaan sistem sesungguhnya (*actual system usage*) (Adi & Permana, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan dari hasil wawancara petugas rekam medis didapatkan beberapa data terkait permasalahan rekam medis elektronik di unit rawat inap. Pertama, terdapat beberapa tenaga Kesehatan yang belum mendapat pelatihan terkait rekam medis elektronik, yang berdampak pada terhambatnya pelayanan. Ketidapahaman tentang penggunaan RME membuat petugas membutuhkan bantuan dalam mengisi data, sehingga prosesnya menjadi lebih lama. Kedua, downtime yang terjadi di Rumah Sakit Panti Waluya Malang dibagi menjadi dua jenis yaitu downtime terencana dan downtime tidak terencana. *Downtime* merupakan waktu yang dibutuhkan pada saat

suatu sistem atau komponen ketika mesin berhenti hingga kembali beroperasi pada saat terjadi kerusakan (Rusdi et al., 2019). *Downtime* merupakan waktu yang dibutuhkan pada saat suatu sistem atau komponen ketika mesin berhenti hingga kembali beroperasi pada saat terjadi kerusakan (Rusdi et al., 2019). *Downtime* terencana seperti maintenance, dilakukan dengan jadwal dua kali dalam satu bulan. Sementara itu, *downtime* tidak terencana terjadi ketika ada database error terjadi pada saat awal penggunaan RME. Dampak dari *downtime* ini adalah RME tidak berfungsi, sehingga petugas harus mencatat data secara manual dan memasukkannya kembali setelah RME dapat digunakan kembali. Ketiga, standar prosedur operasional (SPO) untuk penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit rawat inap sudah ada tetapi masih dilakukan pengembangan karena ada perubahan format di SPO, sehingga berdampak dalam menggunakan RME ada muncul pendapat dari beberapa petugas yang mungkin kurang tepat.

Dilihat dari ketiga masalah tersebut perlu dilakukan evaluasi untuk penyempurnaan kinerja petugas yang menggunakan RM. Evaluasi ini penting untuk memastikan bahwa petugas yang menggunakan RME bisa menjalankan tugasnya lebih efektif dan lebih cepat. Dilihat dari kedua permasalahan tersebut yang termasuk kedalam aspek TAM. Pertama, Beberapa tenaga Kesehatan yang belum mendapat pelatihan terkait rekam medis elektronik dalam metode TAM termasuk aspek *Perceived Usefulness* dan aspek *Perceived Ease of Use*. Permasalahan *downtime* dalam metode TAM termasuk aspek *Behavioral Intention to Use*. Prosedur operasional standar (SPO) untuk penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit rawat inap sudah di buat tetapi belum diresmikan dalam metode TAM termasuk aspek *Actual System Use*.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Intansari (2023), saran dari peneliti berikan kepada rumah sakit X adalah dengan terus meningkatkan kualitas rekam medis elektronik yang ditunjang dengan berbagai aspek kemudahan sistem informasi untuk cepat dalam menyajikan data seperti pemenuhan acces point di area dengan jaringan yang lemah menambahkan server penyimpanan agar menghindari load data yang terlalu lama sehingga EMR dapat cepat dan tepat dapat menampilkan data serta meningkatkan keinginan tenaga kesehatan di rumah sakit X untuk tetap menggunakan rekam medis elektronik untuk menjadi sarana pencatatan pelayanan kesehatan dengan tetap mengedepankan mutu dan kualitas pelayanan. Selain hal tersebut pentingnya untuk memilih desain interface yang interaktif dengan memilih layout yang simple serta menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna dengan menerapkan secara rutin kegiatan pengembangan EMR yang melibatkan antar divisi atau departemen pelayanan agar pengguna merasa puas dengan adanya penerapan EMR sehingga dapat secara sukarela menggunakan EMR sebagai sarana pencatatan karena dapat mengakomodasi seluruh kebutuhan pelayanan di Rumah Sakit X di kota Surabaya (Intansari et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhani (2023), penelitian ini menggunakan metode TAM dengan hasil Persepsi Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease Of Use*), RSUP Dr. M. Djamil Padang dianggap sudah sangat baik dengan presentase (97.4%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Persepsi Kemudahan (*Perceived Usefulness*), RSUP Dr. M. Djamil Padang dianggap cukup dengan presentase (97.4%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Persepsi Sikap Terhadap Penggunaan (*Attitude Toward Using*), RSUP Dr. M. Djamil Padang dianggap sudah sangat baik dengan presentase (96.1%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Persepsi Perilaku Untuk Tetap Menggunakan (*Behavioral Intention*), RSUP Dr. M. Djamil Padang dianggap sudah sangat baik dengan presentase (98.7%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan (Rahmadhani et al., 2023).

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran yang berupa data untuk meningkatkan penerapan rekam medis elektronik di unit rawat inap rumah sakit panti waluya malang. selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi rumah sakit lain yang ingin mengadopsi atau mengoptimalkan penggunaan rekam medis elektronik dalam pelayanannya. dengan demikian, keberhasilan penerapan rekam medis elektronik diharapkan dapat berkontribusi pada terciptanya layanan kesehatan yang lebih baik, baik bagi petugas kesehatan maupun pasien. Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang peneliti perlu mengambil judul penelitian yaitu "Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik Pada Layanan Kesehatan Rawat Inap Menggunakan Metode TAM Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang".

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan analitik. Deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat, penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan kegiatan, sikap, pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh dari suatu fenomena, penelitian deskriptif adalah metode

penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan apa adanya (Syahrizal & Jailani, 2023). Analitik merupakan kon-struksi kausatif yang memiliki predikat yang mengungkapkan sebab-akibat (Wayan et al., 2015). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan cross sectional. Cross Sectional merupakan lawan dari longitudinal, longitudinal merupakan penelitian yang membutuhkan waktu yang panjang, bisa satu bulan, satu tahun bahkan bisa lebih tergantung dari informan dan data yang akan diambil (Abduh et al., 2022). Populasi yang akan diteliti pada penelitian ini yaitu pengguna RME di Rumah Sakit Panti Waluya Malang Petugas Rekam Medis sejumlah 7 orang, Bidan sejumlah 9 orang, Dokter sejumlah 70 dan Perawat sejumlah 231 orang.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang khususnya di Unit Rawat Inap. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi yang akan diteliti pada penelitian ini yaitu pengguna RME di Rumah Sakit Panti Waluya Malang Petugas Rekam Medis sejumlah 7 orang, Bidan sejumlah 9 orang, Dokter sejumlah 70 dan Perawat sejumlah 231 orang. Teknik sampling yang akan digunakan pada penelitian ini ialah *proportional random sampling*. *Proportional random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana semua anggota memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan dalam sampel sesuai dengan proporsinya. (Sari & Budiyo, 2023). Sampel yang baik memiliki sifat representative terhadap populasi (Suryani et al., 2023). Penentuan jumlah sample yang digunakan pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin adalah satu teori penarikan sampel yang paling populer untuk penelitian kuantitatif (Husen, 2023).

Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah gagasan, kejadian, atau karakteristik yang nilainya mungkin berfluktuasi selama berlangsungnya suatu penelitian (Candra Susanto et al., 2024). Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Panggabean et al., 2021). Pada penelitian ini variable TAM terdiri dari 4 yaitu Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*), aspek persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*), aspek kondisi penggunaan sistem (*Actual System Use*), dan aspek minat perilaku pengguna (*Behavioral Intention to Use*). Dalam penelitian ini, Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) dan aspek persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*) merupakan variabel eksogen, sedangkan aspek kondisi penggunaan sistem (*Actual System Use*), dan aspek minat perilaku pengguna (*Behavioral Intention to Use*) merupakan variabel endogen.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti untuk mengumpulkan data (Irfan Syahrini, 2022). Pada penelitian ini, alat bantu bagi penelitian untuk mengumpulkan data yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner yang akan di gunakan dalam penelitian ini sejumlah 31 pertanyaan. kuesioner dengan skala Likert 4 poin (Skor 4 = Sangat Setuju (SS), Skor 3 = Setuju (S), Skor 2 = Tidak Setuju (TS), dan Skor 1 = Sangat Tidak Setuju (STS))

Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden akan diolah dengan tahapan edit data, tahapan koding data, tahapan entry data, dan tahapan tabulasi. Analisis data pada penelitian ini adalah analisis deskriptif dan analisis SEM-PLS. (*Structural Equation Modeling - Partial Least Squares*) yang diolah menggunakan aplikasi SMART PLS dengan dua tahap model:

Outer Model → untuk uji *validitas konvergen*, *validitas diskriminan*, dan *reliabilitas* (*Cronbach Alpha*, *Composite Reliability*, AVE).

Inner Model → untuk uji hipotesis melalui *path coefficient*, *R-square*, *f-square*, dan *bootstrapping*.

HASIL

Karakteristik Responden

Hasil Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik dilakukan dengan pembagian kuesioner pada petugas yang bekerja di ruangan rawat inap sebesar 148 orang yang terdiri dari 4 petugas rekam medis, 5 orang bidan, 10 orang dokter dan 129 orang perawat. Mayoritas responden

berdasarkan jenis kelamin perempuan dengan 117 (79%) orang. Mayoritas responden berusia usia 26 – 34 tahun sebanyak 83 (56%) orang. Mayoritas responden berdasarkan pendidikan Diplomat 94 (63%) orang. Mayoritas responden berdasarkan jabatan Perawat 129 (73%) orang. Mayoritas responden berdasarkan masa kerja > 10 tahun dengan jumlah responden sebanyak 76 (51%) orang.

Mengidentifikasi Aspek Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*)

Tabel 1 Skor Skala Aspek Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*)

Variabel	No.	Skor	Skor	%	Kategori
	Kuisiomer	Aktual	ideal		
Aspek Persepsi Kegunaan (<i>Perceived Usefulness</i>)	1	501	592	84,63%	Baik
	2	511	592	86,32%	Baik
	3	494	592	83,45%	Baik
	4	497	592	83,95%	Baik
	5	504	592	85,14%	Baik
	6	505	592	85,3%	Baik
	7	491	592	82,94%	Baik
	8	509	592	85,98%	Baik
	9	501	592	84,63%	Baik
	Total	4.513	5.32		
		8			
Rata-rata				84,7%	Baik

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa hasil presentase rata-rata untuk aspek Persepsi Kegunaan adalah sebesar 84,7% dengan kategori baik. Nilai tertinggi dalam aspek Persepsi Kegunaan adalah 86,32% dengan kategori baik, item pernyataannya adalah “Rekam medis elektronik memudahkan saya untuk mengontrol pekerjaan saya”. Nilai terendah dalam aspek Persepsi Kegunaan adalah 82,94% dengan kategori baik, item pernyataannya adalah “Rekam medis elektronik membuat pekerjaan saya menjadi lebih cepat”.

Mengidentifikasi Aspek Persepsi Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease of Use*)

Tabel 2 Skor Skala Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*)

Variabel	No.	Skor	Skor	%	Kategori
	Kuisiomer	Aktual	ideal		
Aspek Persepsi Kemudahan Penggunaan (<i>Perceived Ease of Use</i>)	1	269	592	45,44%	Kurang
	2	262	592	44,25%	Kurang
	3	248	592	41,89%	Kurang
	4	274	592	46,29%	Kurang
	5	275	592	46,45%	Kurang
	6	270	592	45,61%	Kurang
	7	302	592	51,01%	Cukup
	8	336	592	56,75%	Cukup
	9	333	592	56,25%	Cukup
	10	326	592	55,06%	Cukup
	11	314	592	53,04%	Cukup
	12	348	592	58,78%	Cukup
	Total	3.557	7.10		
		4			
Rata-rata				50%	Cukup

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa hasil persentase rata-rata aspek Persepsi Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease of Use*) adalah 50% dengan kategori cukup. Pada item pernyataan 1, 2, 3, 4, 5 dan 6 di dapatkan kategori kurang dengan item pernyataannya no 1 adalah “Saya sering bingung dalam menggunakan rekam medis elektronik”, item pernyataan no 2 adalah “Saya sering membuat kesalahan menggunakan rekam medis elektronik”, item pernyataan no 3 adalah “Saya sering merasa frustrasi saat menggunakan rekam medis elektronik”, item pernyataan no

4 adalah “Saya sering membutuhkan konsultasi dalam menggunakan rekam medis elektronik”, item pernyataan no 5 adalah “Saya membutuhkan banyak usaha dalam mengatasi kesalahan saat menggunakan rekam medis elektronik”, item pernyataan no 6 adalah “Rekam medis elektronik di rumah sakit ini terlalu kaku untuk digunakan”. Nilai tertinggi dalam aspek persepsi kemudahan penggunaan (Perceived Ease of Use) adalah 58,78% dengan katagori cukup, item pernyataannya adalah “Secara keseluruhan, RME mudah untuk digunakan”.

Mengidentifikasi Aspek Kondisi Penggunaan Sistem (*Actual System Use*)

Tabel 3 Skor Skala Aspek Kondisi Penggunaan Sistem (*Actual System Use*)

Variabel	No.	Skor	Skor	%	Katagori
	Kuesioner	Aktual	Ideal		
Aspek Kondisi	1	488	592	82,43%	Baik
Penggunaan Sistem	2	473	592	79,89%	Baik
(<i>Actual System Use</i>)	3	489	592	82,6%	Baik
	4	471	592	79,56%	Baik
	5	479	592	80,91%	Baik
	Total	2.400	2.960		
	Rata-rata			81%	Baik

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa hasil persentase rata-rata aspek Kondisi Penggunaan Sistem (*Actual System Use*) adalah 81% dengan katagori baik. Nilai tertinggi dalam aspek Kondisi Penggunaan Sistem (*Actual System Use*) adalah 82,43% dengan katagori baik, item pernyataannya adalah “Saya menggunakan RME dalam pekerjaan saya”. Nilai terendah dalam aspek Kondisi Penggunaan Sistem (*Actual System Use*) adalah 79,56% dengan katagori baik, item pernyataannya adalah “Saya menyampaikan kepuasan saya terhadap kinerja RME terhadap orang lain”.

Berdasarkan Tabel 4.12 dapat dilihat bahwa hasil persentase rata-rata aspek Kondisi Penggunaan Sistem (*Actual System Use*) adalah 81% dengan katagori baik. Nilai tertinggi dalam aspek Kondisi Penggunaan Sistem (*Actual System Use*) adalah 82,43% dengan katagori baik, item pernyataannya adalah “Saya menggunakan RME dalam pekerjaan saya”. Nilai terendah dalam aspek Kondisi Penggunaan Sistem (*Actual System Use*) adalah 79,56% dengan katagori baik, item pernyataannya adalah “Saya menyampaikan kepuasan saya terhadap kinerja RME terhadap orang lain”.

Mengidentifikasi Aspek Minat Perilaku Pengguna (*Behavioral Intention To Use*)

Tabel 4 Skor Skala Aspek Minat Perilaku Pengguna (*Behavioral Intention To Use*)

Variabel	No.	Skor	Skor	%	Katagori
	Kuesioner	Aktu	Idea		
Aspek	1	446	592	75,33%	Baik
Kondisi Penggunaan	2	434	592	73,31%	Cukup
Sistem (<i>Actual System Use</i>)	3	440	592	74,32%	Cukup
	4	431	592	72,8%	Cukup
	5	437	592	73,81%	Cukup
	Total	2.188	2.960		
	Rata-rata			73,91%	Cukup

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa hasil persentase rata-rata Aspek Minat Perilaku Pengguna (*Behavioral Intention To Use*) adalah 73,91% dengan katagori cukup. Nilai tertinggi dalam Aspek Minat Perilaku Pengguna (*Behavioral Intention To Use*) adalah 75,33% dengan katagori baik, item pernyataannya adalah “Saya selalu menggunakan RME dalam pekerjaan saya selama RME membantu pekerjaan saya”.

Pada item pernyataan 2, 3, 4, dan 5 di dapatkan katagori cukup dengan item pernyataannya no 2 adalah “Saya selalu mencoba menggunakan RME pada setiap saat”, item pernyataan no 3 adalah “Saya berencana untuk menggunakan RME untuk masa yang akan datang”, item pernyataan no 4 adalah “Saya berniat untuk meneruskan penggunaan RME ini di masa yang akan datang”. item pernyataan no 5 adalah “Saya berharap saya dapat terus menggunakan RME di masa yang akan datang”.

Hasil analisis SEM-PLS

Evaluasi Model Pengukuran (*Outer Model*)

1.) Nilai *Outer Loading*

Nilai *outer loading* menurut (Lintang Trenggonowati, 2018), factor harus lebih besar dari 0,7 maka dikatakan valid.

Tabel 5 Nilai *Outer Loading*

Konstruk	Indikator	<i>Outer Loading</i>	Keterangan
Aspek Kebermanfaatan (<i>Perceived Usefulness</i>)	A1	0,793	Valid
	A2	0,794	Valid
	A3	0,846	Valid
	A4	0,892	Valid
	A5	0,887	Valid
	A6	0,880	Valid
	A7	0,780	Valid
	A8	0,740	Valid
	A9	0,880	Valid
Aspek Kemudahan (<i>Perceived Ease of Use</i>)	B1	0,847	Valid
	B2	0,844	Valid
	B3	0,842	Valid
	B4	0,880	Valid
	B5	0,799	Valid
	B6	0,882	Valid
	B7	0,845	Valid
	B8	0,843	Valid
	B9	0,776	Valid
	B10	0,760	Valid
	B11	0,749	Valid
	B12	0,727	Valid
Aspek Minat (<i>Behavior Intention to Use</i>)	C1	0,859	Valid
	C2	0,852	Valid
	C3	0,854	Valid
	C4	0,798	Valid
	C5	0,764	Valid
Aspek Sistem Use)	D1	0,830	Valid
	D2	0,872	Valid
	D3	0,786	Valid
	D4	0,847	Valid
	D5	0,783	Valid

Berdasarkan hasil table 5 di atas, seluruh indicator indicator yang digunakan dalam penelitian ini memiliki nilai Outer Loading di atas 0,7. Berdasarkan nilai *Outer Loading* yang tercantum pada tabel, dapat disimpulkan seluruh indikator tersebut memenuhi syarat validitas konvergen. Seluruh indikator dinyatakan *valid* dan tidak perlu ada yang dieliminasi dalam model pengukuran.

2.) Average Variance Extracted (AVE)

Nilai *Average Variance Extracted* (AVE) menurut (Lintang Trenggonoawati, 2018), menunjukkan hasil evaluasi validitas diskriminan untuk setiap konstruk, serta variabel terikat dan variabel bebas. Nilai AVE juga menjelaskan interkorelasi internal antara indikator dan konstruk di setiap variabel laten. Nilai ave harus diatas 0,5.

Tabel 6 Nilai Average Variance Extracted (AVE)

Konstruk	AVE	Keterangan
Aspek Persepsi Kegunaan (<i>Perceived Usefulness</i>)	0,696	Valid
Aspek Kemudahan (<i>Perceived Ease of Use</i>)	0,669	Valid
Aspek Minat (<i>Behavior Intention to Use</i>)	0,683	Valid
Aspek Aktual (<i>Actual System Use</i>)	0,680	Valid

Berdasarkan hasil tabel 6 di atas, seluruh konstruk dalam model ini memiliki nilai AVE lebih besar dari 0,5. Berdasarkan nilai AVE pada tabel menunjukan bahwa seluruh konstruk telah memenuhi validitas konvergen. Dengan demikian, seluruh indikator dalam model dapat dinyatakan mampu merepresentasikan konstruknya secara baik dan layak untuk digunakan dalam analisis lebih lanjut.

3.) Uji Reliabilitas

Uji *reliabilitas* adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Uji *reliabilitas* dilakukan dalam penelitian ini di uji dengan menggunakan *composite reliability* dan *koefisien cronbach's Alpha*. jika nilai *reliabilitas* dan *cronbach's alpha* harus diatas 0,70 dan dianggap reliabel dan nilai 0.60 sampai 0,70 masih dapat diterima untuk penelitian yang bersifat *exploratory* (Lintang Trenggonoawati, 2018)

Tabel 7 Nilai Uji Reliabilitas

Konstruk	Cronbach's Alpha	Composite Reliability	Keterangan
Aspek Kebermanfaatan (<i>Perceived Usefulness</i>)	0,945	0,954	Reliabel
Aspek Kemudahan (<i>Perceived Ease of Use</i>)	0,957	0,960	Reliabel
Aspek Minat (<i>Behavior Intention to Use</i>)	0,884	0,915	Reliabel
Aspek Aktual (<i>Actual System Use</i>)	0,883	0,914	Reliabel

Berdasarkan hasil tabel 7 di atas, hasil uji *reliabilitas* dengan nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability* dalam seluruh konstruk memiliki nilai di atas 0,70. Hal ini menunjukan seluruh konstruk dalam penelitian ini memenuhi syarat *reabilitas* dan dapat dinyatakan reliabel. Dengan demikian, instrument kuesioner yang digunakan telah konsisten dalam mengukur setiap *variabel laten* yang diteliti.

Evaluasi model structural (*Inner Model*)

1.) Nilai R-square

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui besarnya *reliabilitas* konstruk *endogen* yang dapat dijelaskan oleh reliabilitas konstruk *endogen*. Analisis ini juga dapat mengetahui kebaikan model persamaan struktural. Semakin besar angka *R-square* menunjukkan semakin besar *variabel eksogen* tersebut dapat menjelaskan *variabel endogen* sehingga semakin baik persamaan strukturalnya. Menurut Hair et al., 2021 dalam (Susanti et al., 2024) nilai R-square sebesar 0,67, diartikan model kuat, 0,33 diartikan sebagai moderate, dan 0,19 diartikan sebagai lemah.

Tabel 8 Nilai *R-square*

Variabel Dependen	<i>r-square</i>	Keterangan
Aspek Persepsi Kegunaan (<i>Perceived Usefulness</i>)	0,056	Sangat Lemah
Aspek Minat (<i>Behavior Intention to Use</i>)	0,309	sedang
Aspek Aktual (<i>Actual System Use</i>)	0,190	Lemah

Berdasarkan hasil tabel 8 di atas, nilai *r-square* tertinggi terdapat pada variabel Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) sebesar 0,309 yang termasuk dalam kategori sedang. Nilai *r-square* dengan katagori lemah terdapat pada variabel Aspek Aktual (*Actual System Use*) sebesar 0,190, termasuk kategori lemah karena nilai *r-square* di bawah 0,19. Variabel Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) termasuk dalam kategori sangat lemah karena memiliki nilai *r-square* paling rendah yaitu 0,056.

2.) Nilai *F-square*

Effect size (*F-Square*) merupakan prosedur yang dilakukan untuk mengetahui perubahan *F2* pada variabel endogen. Perubahan nilai *F2* tersebut dapat dilihat pengaruh konstruk eksogen terdapat variabel endogen. Nilai *f-square* kategori kecil yakni 0,02, kategori menengah yakni 0,15, dan kategori besar yakni 0,35.

Tabel 9 Nilai *F-square*

Hubungan	<i>f-square</i>	Interpretasi
A → C	0,262	Sedang
B → A	0,059	Kecil
B → C	0,089	Kecil
C → D	0,235	Sedang

Berdasarkan hasil tabel 9 di atas, hubungan antara Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) dan Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) memiliki nilai *f-square* sebesar 0,262, menunjukkan pengaruh sedang. Hubungan antara Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) dan Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) memiliki nilai *f-square* sebesar 0,059, menunjukkan pengaruh kecil. Hubungan antara Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) dan Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) memiliki nilai *f-square* sebesar 0,089, menunjukkan pengaruh kecil. Hubungan antara Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) dan Aspek Aktual (*Actual System Use*) memiliki nilai *f-square* sebesar 0,235, menunjukkan pengaruh sedang.

3.) Nilai koefisiensi jalur (*path coefficient*)

Menurut Pritama Arde, 2021 dalam (Herniyanti et al., 2023) apabila nilai koefisien jalur (*path coefficient*) antar variabel dikatakan signifikan secara statistik apabila nilai *t-statistik* dari hubungan antar variabel laten menunjukkan arah positif dengan nilai *t-statistik* yang dibandingkan terhadap nilai *t-tabel* dan hasilnya lebih besar (*t-statistik* ≥ *t-tabel*). Nilai *t-tabel* menggunakan derajat bebas atau *degree of freedom* (*df*) = *n* – *k* (Angelina et al., 2020) dimana *n* adalah jumlah responden dan *k* adalah jumlah variabel yang digunakan. Sehingga nilai *df* = 104 – 5 = 99 dan tingkat signifikansi sebesar 10%, maka nilai *t-tabel* adalah 1.66039. Nilai koefisien jalur, nilai statistik “*t*”, dan nilai *P-value* digunakan untuk menguji hipotesis. Jika *T* ≥ 1.96 dan *P* ≤ 0.05, maka signifikan.

Tabel 10 Nilai koefisiensi jalur (*path coefficient*)

Hubungan	Koefisien	<i>t-statistik</i>	<i>p-value</i>	Keterangan
A → C	0.438	6.753	0.000	Signifikan
B → A	-0.236	2.963	0.003	Signifikan
B → C	-0.255	4.107	0.000	Signifikan
C → D	0.436	6.913	0.000	Signifikan

Berdasarkan hasil tabel 10 di atas, diketahui bahwa variabel Aspek Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*) (A) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) (C) dengan nilai koefisien sebesar 0,438, *t-statistik* sebesar 6,753 (≥ 1.96), dan *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* ≤ 0.05).

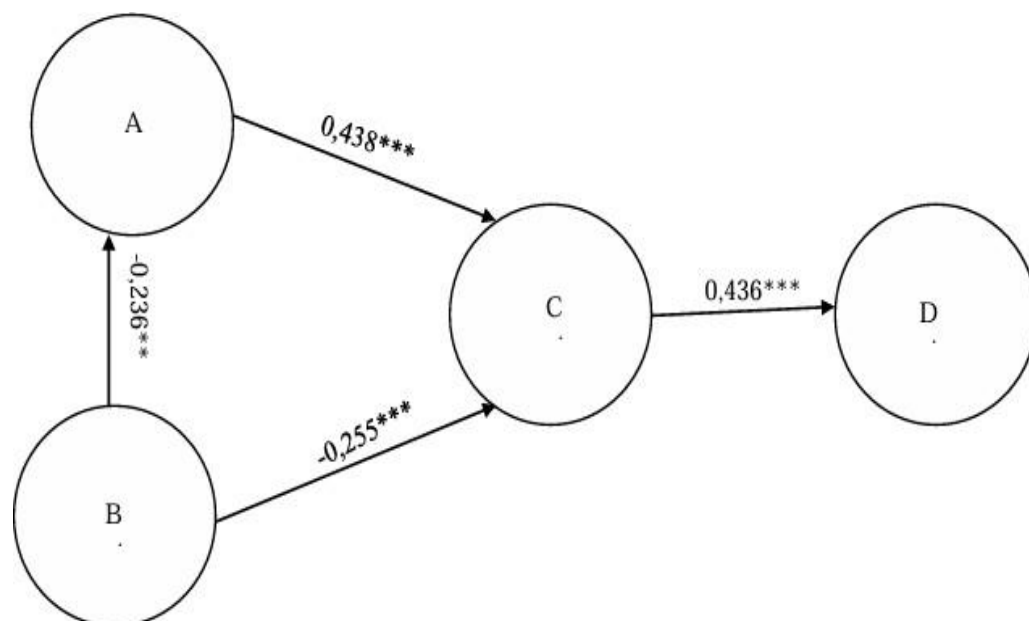
Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi Aspek Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*) terhadap sistem, maka semakin besar Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) yang dirasakan dari Persepsi Kegunaan penggunaan rekam medis elektronik. Selanjutnya, diketahui bahwa variabel Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) (B) berpengaruh menurunkan namun signifikan terhadap Aspek Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*) (A) dengan nilai koefisien sebesar -0.236, *t-statistik* sebesar 2.963 (≥ 1.96), dan *P-Value* sebesar 0.003 ($P\text{-value} \leq 0.05$). hal ini, menunjukkan bahwa semakin negatif Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) terhadap sistem, maka semakin menurunkan kemudahan terhadap manfaat penggunaan rekam medis elektronik. Walaupun arah hubungannya tinggi hubungan ini tetap signifikan secara *statistic*.

Kemudian, diketahui bahwa variabel Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) (B) berpengaruh negatif namun signifikan terhadap Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) (C) dengan nilai koefisien sebesar -0.236, *t-statistik* sebesar 4.107 (≥ 1.96), dan *p-value* sebesar 0.000 ($p\text{-value} \leq 0.05$). hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) terhadap sistem, maka semakin menurunkan kemudahan terhadap minat penggunaan rekam medis elektronik. Walaupun arah hubungannya negatif, hubungan ini tetap signifikan secara *statistic*.

Terakhir, diketahui bahwa variabel Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) (C) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Aspek Aktual (*Actual System Use*) (D) dengan nilai koefisien sebesar 0.436, *T-Statistic* sebesar 6.913 (≥ 1.96), dan *P-Value* sebesar 0,000 ($p\text{-value} \leq 0.05$). hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) terhadap sistem, maka semakin besar Aspek Aktual (*Actual System Use*) yang dirasakan dari minat penggunaan rekam medis elektronik.

Gambar 1 Model struktur dari penelitian ini

PEMBAHASAN



Mengidentifikasi Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*)

Berdasarkan hasil rekapitulasi terhadap Sembilan pernyataan dalam aspek persepsi kegunaan (*perceived usefulness*), mayoritas tenaga kesehatan memberikan penilaian positif. Presentase rata-rata untuk aspek kebermanfaatan adalah sebesar 84,7% dengan katagori baik. Nilai tertinggi dalam aspek kebermanfaatan adalah 86,32% dengan katagori baik, item pernyataannya adalah "Rekam medis elektronik memudahkan saya untuk mengontrol pekerjaan saya".

Berdasarkan hasil penelitian terhadap indikator dalam aspek Aspek kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*), seperti RME memudahkan pekerjaan, RME memudahkan mengontrol pekerjaan, RME meningkatkan kinerja, RME membuat waktu kerja menjadi lebih efektif, RME meningkatkan produktifitas kerja, RME meningkatkan efektifitas dalam mengerjakan pekerjaan, membut pekerjaan menjadi lebih cepat, meningkatkan kualitas kerja dan memberi manfaat dalam menyelesaikan tugas. Penelitian ini menyimpulkan bahwa hal ini mengindikasikan bahwa tingkat kepercayaan petugas pada RME dapat membantu meningkatkan kinerja mereka dalam melakukan tugasnya cenderung berada pada tingkat "baik".

Mengidentifikasi Aspek Persepsi Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease of Use*)

Berdasarkan hasil rekapitulasi terhadap duabelas pernyataan dalam aspek persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*), mayoritas tenaga kesehatan memberikan penilaian positif. Dalam penelitian ini dilihat bahwa hasil persentase rata-rata aspek Persepsi Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease of Use*) adalah 50% dengan kategori cukup. Pada item pernyataan 1, 2, 3, 4, 5 dan 6 termasuk dalam kategori “kurang”. Nilai tertinggi dalam aspek persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*) adalah 58,78% dengan kategori “cukup”, item pernyataannya adalah “Secara keseluruhan, RME mudah untuk digunakan”.

Berdasarkan hasil rekapitulasi terhadap duabelas pernyataan dalam aspek persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*), peneliti dapat melihat bahwa kemudahan penggunaan RME masih dapat dinilai cukup baik dalam penggunaan sehari-hari. Dilihat dari hasil karakteristik responden berdasarkan pengalaman penggunaan komputer distribusi responden terbanyak adalah “Ya” sebesar 142 (96%) orang. Selain itu, dapat dilihat dari keikutsertaan responden dalam sosialisasi (pelatihan) dengan jumlah responden adalah 142 (96%). Hal itu, dapat menyimpulkan bahwa beberapa responden sudah mengetahui cara penggunaan komputer dan mendapat pelatihan sehingga membuat mudah dalam penggunaan RME. Penelitian ini menyimpulkan bahwa hal ini mengindikasikan bahwa tingkat kemudahan dalam menggunakan sistem (RME) dapat membantu meningkatkan kinerja mereka dalam melakukan tugasnya cenderung berada pada tingkat “cukup”.

Mengidentifikasi Aspek Kondisi Penggunaan Sistem (*Actual System Use*)

Berdasarkan hasil rekapitulasi terhadap lima pernyataan dalam aspek kondisi penggunaan sistem (*actual system use*), mayoritas tenaga kesehatan memberikan penilaian positif. Dalam penelitian ini dilihat bahwa hasil persentase rata-rata aspek Kondisi Penggunaan Sistem (*Actual System Use*) adalah 81% dengan kategori “baik”. Nilai tertinggi dalam aspek Kondisi Penggunaan Sistem (*Actual System Use*) adalah 82,43% dengan kategori “baik”, item pernyataannya adalah “Saya menggunakan RME dalam pekerjaan saya”.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa hal ini mengindikasikan bahwa kondisi penggunaan sistem (RME) dapat membantu meningkatkan kinerja mereka dalam melakukan tugasnya cenderung berada pada tingkat “baik”. Bisa dibilang dalam penggunaan sistem RME sudah diterapkan dengan baik dan digunakan selama kerja sehari-hari. Selain itu, menandakan bahwa tenaga kesehatan sangat puas terhadap kinerja yang mereka dapat pada saat menggunakan RME.

Mengidentifikasi Aspek Minat Perilaku Pengguna (*Behavioral Intention To Use*)

Berdasarkan hasil rekapitulasi terhadap lima pernyataan dalam aspek minat perilaku pengguna (*behavioral intention to use*), mayoritas tenaga kesehatan memberikan penilaian positif. Dalam penelitian ini dilihat bahwa hasil persentase rata-rata Aspek Minat Perilaku Pengguna (*Behavioral Intention To Use*) adalah 73,91% dengan kategori “cukup”. Nilai tertinggi dalam Aspek Minat Perilaku Pengguna (*Behavioral Intention To Use*) adalah 75,33% dengan kategori baik, item pernyataannya adalah “Saya selalu menggunakan RME dalam pekerjaan saya selama RME membantu pekerjaan saya”. Pada item pernyataan 2, 3, 4, dan 5 termasuk dalam kategori “cukup”. Nilai tertinggi dalam aspek minat perilaku pengguna (*behavioral intention to use*) adalah 75,33% dengan kategori “baik”, item pernyataannya adalah “Saya selalu menggunakan RME dalam pekerjaan saya selama RME membantu pekerjaan saya”.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa hal ini mengindikasikan bahwa minat perilaku penggunaan sistem (RME) dapat membantu meningkatkan kinerja mereka dalam melakukan tugasnya cenderung berada pada tingkat “cukup”. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa minat penggunaan RME tenaga kesehatan sudah cukup keluar. Selain itu, tenaga kesehatan juga sudah mulai sadar dan minat menggunakan RME karena merasa membantu dalam pekerjaan mereka sehari-hari.

Menganalisis Hubungan Antar Variabel

H1: Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*) → Minat (*Behavior Intention to Use*)

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel Aspek Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*) (A) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) (C) dengan nilai koefisien sebesar 0,438, *T-Statistik* sebesar 6,753 (≥ 1.96), dan *P-Value* sebesar 0,000 ($P \leq 0.05$). hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi Aspek Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*) terhadap sistem, maka semakin besar Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) yang dirasakan dari Persepsi Kegunaan penggunaan rekam medis elektronik.

H2: Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) → Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*)

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) (B) berpengaruh negatif namun signifikan terhadap Aspek Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*) (A) dengan nilai koefisien sebesar -0.236, *T-Statistik* sebesar 2.963 (≥ 1.96), dan *P-Value* sebesar 0.003 ($P \leq 0.05$). hal ini menunjukkan bahwa semakin negatif Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) terhadap sistem, maka semakin menurunkan kemudahan terhadap manfaat penggunaan rekam medis elektronik. Walaupun arah hubungannya negatif, hubungan ini tetap signifikan secara statistik.

H3: Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) → Minat (*Behavior Intention to Use*)

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) (B) berpengaruh negatif namun signifikan terhadap Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) (C) dengan nilai koefisien sebesar -0.236, *T-Statistik* sebesar 4.107 (≥ 1.96), dan *P-Value* sebesar 0.000 ($P \leq 0.05$). hal ini menunjukkan bahwa semakin negatif Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) terhadap sistem, maka semakin menurunkan kemudahan terhadap minat penggunaan rekam medis elektronik. Walaupun arah hubungannya negatif, hubungan ini tetap signifikan secara statistik.

H4: Aktual (*Actual System Use*) → Minat (*Behavior Intention to Use*)

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) (C) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Aspek Aktual (*Actual System Use*) (D) dengan nilai koefisien sebesar 0.436, *T-Statistik* sebesar 6.913 (≥ 1.96), dan *P-Value* sebesar 0,000 ($P \leq 0.05$). hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) terhadap sistem, maka semakin besar Aspek Aktual (*Actual System Use*) yang dirasakan dari minat penggunaan rekam medis elektronik.

KESIMPULAN DAN SARAN**Kesimpulan**

1. Mengidentifikasi Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*)
Dengan rata-rata presentase 84,7%, Sebagian besar responden menilai kegunaan RME sudah baik. Hal ini menunjukkan responden merasa RME memberikan manfaat dalam meningkatkan kinerja dan efektivitas kerja.
2. Mengidentifikasi aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*)
Dengan rata-rata presentase 50%, Sebagian besar responden menilai kemudahan penggunaan RME tergolong cukup.
3. Mengidentifikasi aspek Minat (*Behavior Intention to Use*)
Dengan rata-rata presentase 73,91%, Sebagian besar responden menilai minat penggunaan RME termasuk kategori cukup.
4. Mengidentifikasi aspek Aktual (*Actual System Use*)
Dengan rata-rata presentase 81%, Sebagian besar responden menilai actual atau penggunaan sistem (RME) sudah baik. Hal ini menunjukkan responden telah mengintegrasikan RME dalam aktifitas kerja sehari-hari.
5. Menganalisis hubungan antar variabel
Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel Aspek Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*), variabel Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) nilai *outer loading* yang besar berpengaruh negatif namun signifikan terhadap Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*), variabel Aspek Kemudahan (*Perceived Ease of Use*) berpengaruh negatif namun signifikan terhadap Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*), dan variabel Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Aspek Aktual (*Actual System Use*). Berdasarkan hasil analisis dari penelitian ini, Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) menunjukkan pengaruh yang paling signifikan terhadap Aspek Minat (*Behavior Intention to Use*) dengan nilai koefisien sebesar 0,438, *T-Statistik* sebesar 6,753 (≥ 1.96), dan *P-Value* sebesar 0,000 ($P \leq 0.05$). jadi dalam ke empat aspek TAM yang di analisis, Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) adalah aspek yang paling berpengaruh terhadap minat penggunaan RME

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diperoleh, terdapat beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak Rumah Sakit Panti Waluya Malang maupun bagi peneliti selanjutnya. Adapun saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Panti Waluya Malang
Melakukan sosialisasi secara rutin terkait penggunaan RME dalam meningkatkan efektifitas penggunaan RME di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.
Melakukan monitoring dan evaluasi penggunaan RME untuk mengetahui kinerja petugas dalam penggunaan RME.
2. Peneliti selanjutnya
Penelitian selanjutnya disarankan untuk menyertakan petugas kesehatan dari unit lain di rumah sakit (seperti rawat jalan, gawat darurat, atau bagian administrasi) untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif terkait penerapan RME.
Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan metode analisi yang berbeda. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan model analisis lain seperti HOT-FIT, UTAUT, atau Model DeLone and McLean untuk memperoleh sudut pandang berbeda terhadap penerimaan dan keberhasilan sistem informasi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Adi, P., & Permana, G. (2018). Penerapan Metode TAM (Technology Acceptance Model) dalam Implementasi Sistem Informasi Bazaar Banjar. *Journal Speed-Sentra Penelitian Engineering Dan Edukasi*, 10, 3.
- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2021). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *BRMJ : Baiturrahmah Medical Journal*.
- Andriana, S., Marsyana, & Anggraini, R. B. (2024). Evaluasi Pendokumentasian 3s (Sdki, Siki, Slki) Dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Ruang Rawat Dewasa Kelas Iii Rsud Dr (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3).
- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Klinik dr. Ranny. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1399–1410. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.209>
- Candra Susanto, P., Ulfah Arini, D., Yuntina, L., & Panatap Soehaditama, J. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisiplin*, 3. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1>
- Herniyanti, H., Widagdo, P. P., & Kamila, V. Z. (2023). Pengukuran Penerimaan Website Mulawarman Online Learning System (MOLS) Pada Universitas Mulawarman Menggunakan Theory Of Planned Behavior (TPB). *Adopsi Teknologi Dan Sistem Informasi (ATASI)*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.30872/atasi.v2i1.274>
- Hidayat Zulfallah, F., & Hidayatuloh, S. (2021). Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Magang pada Inspektorat Jendral Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. *Jurnal Esensi Infokom*, 5(1), 28.
- Husen, A. (2023). Strategi Pemasaran Melalui Digital Marketing Campaign Di Toko Mebel Sakinah Karawang. *Jurnal Economina*, 2(6), 1356–1362. <https://doi.org/10.55681/economina.v2i6.608>
- Intansari, I., Rahmaniati, M., & Hapsari, D. F. (2023). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan Technology Acceptance Model di Rumah Sakit X di Kota Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(3), 108–117. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i3.3914>
- Irfan Syahroni, M. (2022). Prosedur Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Al-Musthafa STIT Al-Aziziyah Lombok Barat*, 2(3).
- Kumorowani, R. P., & Mulyanti, D. (2023). Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Pendekatan HOT FIT: Systematic Literature Review. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(2).
- Lintang Trenggonowati, D. (2018). Analisis Faktor Optimalisasi Golden Age Anak Usia Dini Studi Kasus Di Kota Cilegon. *Journal Industrial Servicess*, 4(1), 52.
- Panggabean, E., Sagala, J. R., & Korespondensi, E. P. (2021). Analisa Perbandingan Metode Jaringan Syaraf Tiruan Dengan Metode Sistem Pendukung Keputusan Untuk Penerimaan Tenaga Kerja. *JURNAL MEDIA INFORMATIKA*, 2(2), 74–80.
- PERMANKES RI NOMOR 26 TAHUN 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan (2022).

- PERMANKES RI No. 30 TAHUN 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah (2022). www.peraturan.go.id
- PERMENKES RI NO. 24 TAHUN 2022 Tentang Rekam Medis (2002).
- Rahmadhani, Handam Dewi, S., Ilahi, V., Bhagas Yudhanto, S., & Khoirunnisa Ashari, A. (2023). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Rawat Jalan Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (Tam) Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023. *Jurnal Riset Kesehatan Terapan*, 5, 10–17. [file:///D:/Kuliah/01%20Skripsi/Proposal/New%20folder/Jurnal/Evaluasi+Penerapan+Sistem+Informasi+Manajemen+Rumah+Sakit+\(Simrs\)+Rawat+Jalan+Menggunakan+Metode+Technology+Acceptance+Model+\(Tam\)+Di+RSUP+Dr.+M.+Djamil+Padang+Tahun+2023.pdf](file:///D:/Kuliah/01%20Skripsi/Proposal/New%20folder/Jurnal/Evaluasi+Penerapan+Sistem+Informasi+Manajemen+Rumah+Sakit+(Simrs)+Rawat+Jalan+Menggunakan+Metode+Technology+Acceptance+Model+(Tam)+Di+RSUP+Dr.+M.+Djamil+Padang+Tahun+2023.pdf)
- Rusdi, M., Suryono, Suyuti, M. A., & H, A. P. (2019). Analisis Penentuan Interval Waktu Perawatan Finish Mill Berdasarkan Downtime Pada Pt. Semen Tonasa.
- Simbolon, J., & Sipayung, S. D. (2022). Analisis Kualitas Pengelolaan Mutu Pelayanan Pendaftaran Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 591–599. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.937>
- Suryani, N., Risnita, & Jailani, Ms. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*. <http://ejournal.yayasanpendidikandzurriyatulquran.id/index.php/ihsan>
- Susanti, R., Lambe, K. H. P., & Gunadi, H. (2024). Pengaruh Motivasi, Disiplin Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Yayasan Kristen Wamena Kabupaten Jayawijaya. *Journal of Marketing Management and Innovative Business Review*, 2(2), 47.
- Syahrizal, H., & Jailani, M. S. (2023). Syahrizal_2023_Jenis Penelitian Dalam Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.
- UU RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (2009).
- Wayan, I., Stiba, B., & Kupang, M. (2015). Konstruksi Kausatif Analitik Bahasa Kemak. 1(1), 35–51. <https://doi.org/10.22225/jr.1.1.198.35-51>