



Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar

Muhlizardy^{1*}, Nannyk Widyaningrum², Husnaa Dian Puspita³, Erintya Asanti⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas ‘Aisyiyah Surakarta
Muhlizardy92@aiska-university.ac.id, nannyk@aiska-university.ac.id, husnaadian.students@aiska-university.ac.id,
Erintyaasanti.students@aiska-university.ac.id

Keywords:

Evaluation,
EMR,
Methods,
TAM

ABSTRACT

Electronic medical records are essential for the maintenance of health care because the information contained in them is derived from health data and information. Thus, electronic medical records can be used as an indicator of the quality of the health care maintenance system. PKU Karanganyar Hospital has implemented the use of electronic health records since the end of 2023, but no evaluation has been carried out of the application of electronic medical records, so it is necessary to make formative evaluation efforts to assess the quality of medical records using the Technology Acceptance Model (TAM), which is to assess a system based on the ease of use and perception of benefits that can affect the system's use (attitude toward using) and apply the system continuously. (actual usage). This type of research is descriptive-analytical and is systematically analyzed and presented. The subjects in the study are 55 people. Data analysis techniques are available with SmartPLS version 3.0. The results of the study showed that there was a positive and significant influence between perceived ease of use and perceived usefulness (p -value 0,000, $r = 0.832$), a positive influence and a significant effect between perceived utility and attitude toward using (p -value 0.000, $r = 0.689$), a positive but statistically insignificant influence among perceived ease of use and attitudes toward use (p -value 0,122, $r = 0.183$), and a positive and important influence between attitude toward using and actual usage (p -value 0,0, $r = 0.789$). The study is expected to explain the factors that influence user acceptance of the success of electronic medical record implementation.

Kata Kunci

Evaluasi,
RME,
Metode,
TAM

ABSTRAK

Rekam medis elektronik sangat penting untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan karena informasi di dalamnya berasal dari data dan informasi kesehatan. Dengan demikian, rekam medis elektronik dapat digunakan sebagai indikator kualitas atau kualitas sistem penyelenggaraan pelayanan Kesehatan. Rumah sakit PKU Karanganyar telah mengimplementasikan penggunaan rekam medis elektronik sejak akhir tahun 2023 akan tetapi belum pernah dilakukan evaluasi terhadap penerapan rekam medis elektronik sehingga diperlukan upaya evaluasi yang formatif untuk melihat kualitas rekam medis elektronik dengan menggunakan Technology Acceptance Model (TAM) yaitu menilai sebuah sistem berdasarkan dimensi kemudahan (*ease of use*) dan persepsi manfaat (*usefulness*) yang dapat mempengaruhi penggunaan sistem (*attitude toward using*) dan mengaplikasikan sistem secara berkelanjutan (*actual usage*). Jenis penelitian ini deskriptif analitik yang bersifat menganalisis dan menyajikan secara sistematis. Subyek dalam

penelitian berjumlah 55 orang. Teknik analisis data dengan SmartPLS versi 3.0. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara *perceived ease of use* dengan *perceived of usefulness* (*p-value* 0.000, $r= 0.832$), terdapat pengaruh positif dan signifikan antara *perceived of usefulness* dengan *attitude toward using* (*p-value* 0.000, $r= 0,689$), terdapat pengaruh positif tetapi tidak signifikan secara statistik antara *perceived ease of use* dengan *attitude toward using* (*p-value* 0.122, $r= 0.183$), dan terdapat pengaruh positif dan signifikan antara *attitude toward using* dengan *actual usage* (*p-value* 0.000, $r= 0.789$). penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan faktor yang mempengaruhi penerimaan pengguna terhadap keberhasilan implementasi rekam medis elektronik.

Korespondensi Penulis:

Muhlizardy
Universitas 'Aisyiyah Surakarta,
Jl. Ki Hajar Dewantara No.10, Jawa, Kec. Jebres, Kota
Surakarta, Jawa Tengah
Telepon : +6285713421611
Email: muhlizardy92@aiska-university.ac.id

Submitted : 19-08-2024; Accepted : 14-10-2024;

Published : 01-11-2024

Copyright (c) 2024 The Author (s)

This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi informasi berkembang pesat pada semua sektor pelayanan, tidak terkecuali bidang kesehatan dan kebutuhan operasional yang membutuhkan sistem yang cepat guna untuk mengumpulkan, mengolah dan menyimpan dan melihat kembali informasi [1]. Selama pandemi COVID-19, penyedia layanan kesehatan harus menggunakan kemajuan dalam teknologi, informasi, dan komunikasi untuk mencatat, mengolah, dan menyampaikan data secara elektronik. Ini termasuk penggunaan rekam medis elektronik di rumah sakit[2]. Menurut [3] tentang Rekam Medis, semua fasilitas pelayanan kesehatan wajib mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (REM) dan diharapkan sistem informasi yang diimplementasikan dapat saling terintegrasi sehingga menjadi sistem informasi kesehatan yang terpadu.

Rekam medis elektronik sangat penting untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan karena informasi di dalamnya berasal dari data dan informasi kesehatan. Dengan demikian, rekam medis elektronik dapat digunakan sebagai indikator kualitas atau kualitas sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan[4]. Rekam medis dapat membantu komunikasi dalam dan antar institusi dengan mengotomatisasi pengumpulan, penggunaan, dan penyimpanan data. [5]. Kualitas input sistem informasi juga bergantung pada kualitas rekam medis elektronik yang diberikan oleh pengguna atau user. Misalnya, kualitas pengisian rekam medis elektronik oleh tenaga kesehatan dapat memengaruhi kualitas informasi yang diberikan, yang berkontribusi pada pengambilan keputusan tentang pengobatan pasien dan pentingnya pelayanan kesehatan[6].

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar adalah salah satu rumah sakit di Indonesia yang saat ini memiliki Rekam Medis Elektronik. Dalam kasus ini, rekam medis elektronik digunakan di ruang rawat jalan dan IGD sejak akhir tahun 2023. Selama pelaksanaannya, masih banyak masalah dan kekurangan yang menghambat pelayanan pasien. Sistem informasi rekam medis elektronik di bagian rawat inap memiliki beberapa kekurangan, seperti tidak adanya sosialisasi dan pelatihan sebelumnya; dokter merasa tidak biasa dan memperlambat pekerjaan dokter; tidak adanya program yang terencana, seperti waktu, jadwal pemeliharaan, sosialisasi, dan pelatihan. Kegagalan ini disebabkan oleh tidak lancarnya pelaksanaan evaluasi atau audit sistem.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh [7], menyebutkan pentingnya dilakukan penilaian dan evaluasi sistem informasi dan pemanfaatan teknologi informasi, dalam melakukan evaluasi dapat menggunakan beberapa model evaluasi sistem salah satunya adalah dengan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM). Model TAM mempunyai beberapa variabel yang dapat mempengaruhi seseorang menggunakan sistem informasi dengan baik yaitu (*perceived ease of use*) yaitu dari kemudahan dalam menggunakan sistem dan (*perceived usefulness*) yaitu kemanfaatan sistem. Kedua variabel tersebut

merupakan 2 hal yang dapat mempengaruhi sikap pengguna terhadap sistem informasi sehingga dapat mempengaruhi penggunaan sistem dengan baik sehingga didapatkan kualitas informasi yang baik[7].

Selama pengimplementasian RME di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar belum pernah dilakukan upaya evaluasi dan penilaian dari perspektif pengguna dan pentingnya untuk dapat mempertahankan kualitas informasi serta kenyamanan pengguna terhadap RME yang telah digunakan sebagai sarana pencatatan digital di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar serta dapat mengevaluasi apakah terdapat hal yang perlu dikembangkan lebih lanjut agar RME dapat diterapkan di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar dapat diterima oleh pengguna yaitu tenaga kesehatan, maka diperlukan suatu upaya penilaian atau evaluasi terhadap implementasi Rekam Medis Elektronik dengan menggunakan metode *Technology Acceptance Model* (TAM). yang bertujuan untuk melihat implementasi Rekam Medis Elektronik dengan melihat dimensi kemudahan dan kebermanfaatan sistem sehingga berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap terhadap penggunaan RME di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar untuk dapat mempertahankan kualitas informasi untuk kemudahan pelayanan kesehatan bagi masyarakat

Penelitian oleh [8] yang berjudul “Evaluasi SIMRS Menggunakan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) pada Bagian Rawat Inap RSUD Abepura Jayapura Provinsi Papua” menunjukkan bahwa keyakinan sistem dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap sikap terhadap penggunaan dan keyakinan bahwa SIMRS akan meningkatkan performa pekerjaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap pengguna. Hasil penelitian oleh [9] yang berjudul “*Using an Extended Technology Acceptance Model to Evaluate Digital Health Services*” Menunjukkan bahwa dalam penggunaan RME secara signifikan dapat dipengaruhi oleh persepsi kegunaan, persepsi kemudahan penggunaan, kepuasan pengguna, dan privasi keamanan. Parameter seperti tingkat usia dan keakraban dengan penggunaan RME juga tampaknya menentukan niat untuk menggunakan RME tersebut

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan kuantitatif observasional dengan pendekatan *crosssectional study*. Diharapkan pemilihan metode ini dapat mendeskripsikan pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen yang melibatkan lebih dari satu variabel bebas yaitu persepsi kemanfaatan, persepsi kemudahan penggunaan, dan minat perilaku. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga Kesehatan yang terdata di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar yang menggunakan RME yang berjumlah 55 orang yang mencakup dokter, perawat, dan rekam medis. Analisis data demografi dilakukan peneliti menggunakan komputerisasi melalui program SPSS. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak *SmartPLS* versi 3.0. Ada dua jenis analisis yang dilakukan dalam langkah analisis statistik ini, yaitu analisis model pengukuran (*outer model*) dan analisis Struktural (*inner model*).

Model pengukuran (*outer model*) bertujuan untuk menilai validitas dan reliabilitas model yang akan digunakan dalam penelitian ini. Model pengukuran ini terdiri dari empat Langkah pengujian yaitu *individual item reliability*, *internal consistency reliability*, *average variance extracted*, dan *discriminant validity*. Sedangkan model Struktural (*inner model*) bertujuan untuk melihat hubungan antar variabel dalam model penelitian. Modelstruktural terdiri dari 3 Langkah pengujian yaitu *path coefficient* (β), R^2 (*coefficient of determination*), dan *t-test*. Menjelaskan secara detail langkah-langkah penelitian yang didalamnya termasuk **desain penelitian, prosedur penelitian, prosedur pengujian**. Penulisan sub bab dapat dilihat contoh dibawah ini.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 HASIL

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner penelitian yang berjumlah 55 responden atau subjek penelitian yang merupakan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME). Berikut merupakan tabel sebaran karakteristik responden berdasarkan kelompok jenis kelamin, usia, Pendidikan, profesi, dan masa kerja sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden (n= 55)

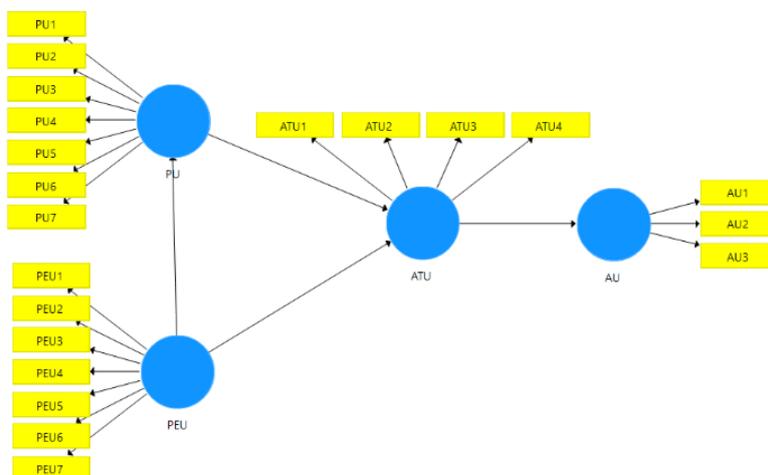
No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		

	Laki - laki	17	30,9
	Perempuan	38	69,1
2	Usia		
	< 25 tahun	6	10,9
	26 – 35 tahun	29	52,7
	36 – 45 tahun	10	18,2
	≥ 45 tahun	10	18,2
3	Pendidikan Terakhir		
	SLTA	3	5,5
	DIII	26	47,3
	DIV/S1	26	47,3
4	Profesi		
	Perawat	37	67,3
	Dokter	5	9,1
	Perekam Medis	8	14,5
	Tenaga Kesehatan Lain	5	9,1
5	Masa Kerja		
	≤ 5 tahun	12	21,8
	5 – 10 tahun	25	45,5
	≥ 10 tahun	18	32,7
	Jumlah	55	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden mayoritas Perempuan sebanyak 38 (69,1%), berusia 26 - 35 tahun sebanyak 29 (52,7%), dengan tingkat pendidikan terakhir DIII dan DIV/S1 sebanyak 26 (47,3%). Responden mayoritas berprofesi Perawat sebanyak 37 (67,3%), dengan masa kerja 5 – 10 tahun sebesar 25 (45,5%).

Analisis Model Pengukuran (Outer Model)

Analisis pengukuran model (*outer model*) ini dilakukan dengan melalui 4 tahapan yaitu *Individual Item Reliability*, *internal consistency reliability*, *Average Variance Extracted (AVE)* dan *discriminant validity*.



Gambar 1. Model Penelitian Pada SmartPLS 3

Gambar diatas menunjukkan model yang digunakan dalam penelitian ini yang terdiri dari 4 variabel dan 21 item pertanyaan. Berikut adalah Penjelasan mengenai 4 pengujian outer model untuk model dalam penelitian ini:

Individual Item Reliability

Pengujian ini dilakukan dengan cara melihat standarized outer loading. Nilai ini menggambarkan besarnya korelasi antara setiap indikator dengan konstraknya. Nilai outer loading yang dapat dikatakan valid adalah jika nilainya lebih besar dari 0,7. [10]

Tabel 2. Hasil Uji Outer Loading

Indikator	ATU_	AU	PEU	PU
ATU1	0.844			
ATU2	0.924			
ATU3	0.887			
ATU4	0.831			
AU1		0.915		
AU2		0.947		
AU3		0.948		
PEU1			0.768	
PEU2			0.788	
PEU3			0.766	
PEU4			0.833	
PEU5			0.970	
PEU6			0.935	
PEU7			0.832	
PU1				0.915
PU2				0.909
PU3				0.865
PU4				0.924
PU5				0.941
PU6				0.909
PU7				0.959

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat uji *outer loading* pada penelitian ini memiliki hasil diatas 0,7 yang menunjukkan bahwa semua indikator valid sebagai indikator yang dapat mengukur variabel tersebut, sehingga tidak satupun indikator yang perlu dihapus.

Internal Consistency Reliability

Untuk mengukur reliabilitas suatu konstruk dengan indikator refleksif dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan *Cronbach's Alpha* dan *composite reliability* sering disebut Dillon-Goldstein. Pengujian reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* dan *composite reliability* harus lebih besar dari 0.7. [10]

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas

Konstruk	Cronbach's Alpha	Composite Reliability
<i>Attitude toward using</i> (ATU)	0.896	0.927
<i>Actual Usage</i> (AU)	0.930	0.956
<i>Perceived Ease of Use</i> (PEU)	0.933	0.946
<i>Perceived Usefulness</i> (PU)	0.969	0.974

Hasil pengujian reliabilitas ditunjukkan pada Tabel 3 diperoleh bahwa untuk semua konstruk memiliki nilai *Cronbach's Alpha* dan *composite reliability* lebih besar dari 0.7. Sehingga disimpulkan semua konstruk telah reliabel.

Average Variance Extracted

Pada tahap ini, pengujian dengan melihat nilai *Average Variance Extracted* (AVE), nilai AVE harus diatas 0,5 untuk dinyatakan memenuhi dan yang menunjukkan *convergent validity* yang baik. Hasil uji AVE dapat dinyatakan diterima karena nilai AVE pada tiap variabel diatas 0,5. Hasil pengujian AVE dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Nilai AVE

Konstruk	<i>Average Variance Extracted</i> (AVE)
<i>Attitude toward using</i> (ATU)	0.760
<i>Actual Usage</i> (AU)	0.878
<i>Perceived Ease of Use</i> (PEU)	0.714
<i>Perceived Usefulness</i> (PU)	0.843

Discriminant Validity

Pada tahap ini, pengujian dilakukan dengan membandingkan nilai *outer loading* indikator dengan variabel pada blok lainnya. Dimana nilai antara indikator dengan variabel harus lebih tinggi dari korelasi dengan variabel blok lainnya, metode tersebut dapat disebut dengan *cross loading*. Pengujian dengan metode *cross loading* dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Hasil *cross loading*

Indikator	ATU	AU	PEU	PU
ATU1	0.844	0.525	0.577	0.607
ATU2	0.924	0.782	0.762	0.830
ATU3	0.887	0.803	0.686	0.822
ATU4	0.831	0.578	0.584	0.627
AU1	0.731	0.915	0.726	0.830
AU2	0.743	0.947	0.707	0.886
AU3	0.742	0.948	0.744	0.853
PEU1	0.506	0.407	0.768	0.463
PEU2	0.518	0.714	0.788	0.717
PEU3	0.508	0.435	0.766	0.466
PEU4	0.557	0.532	0.833	0.565
PEU5	0.716	0.759	0.970	0.814
PEU6	0.772	0.761	0.935	0.798
PEU7	0.778	0.802	0.832	0.806
PU1	0.779	0.852	0.833	0.915
PU2	0.709	0.841	0.687	0.909
PU3	0.803	0.723	0.717	0.865
PU4	0.814	0.823	0.766	0.924
PU5	0.779	0.940	0.816	0.941
PU6	0.734	0.866	0.757	0.909
PU7	0.784	0.822	0.757	0.959

Pada Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai *cross loading* indikator yang telah diberikan blok warna kuning pada setiap variabel memiliki nilai paling tinggi dari korelasi dengan kontruk blok lainnya.

Analisis Model Struktural (*Inner Model*)

Evaluasi model struktural (*inner model*) terdiri dari *R-square* dan uji signifikansi melalui estimasi koefisien jalur. Perubahan nilai *R-Square* digunakan untuk menjelaskan pengaruh variabel laten eksogen

tertentu terhadap variabel laten endogen apakah mempunyai pengaruh yang substantive. Nilai *R-Square* 0.75, 0.5, dan 0.25 dapat disimpulkan bahwa model kuat, moderate, dan lemah. [10] [11]

Tabel 6. Nilai *R-Square*

Konstruk	<i>R-Square</i>	Analisis
<i>Attitude toward using</i>	0.719	Moderat
<i>Actual Usage</i>	0.622	Moderat
<i>Perceived Usefulness</i>	0.692	Moderat

Hasil pada Tabel 6 menunjukkan bahwa nilai *R-Square* lebih besar dari 0.5 maka dikategorikan sebagai moderat.

Tabel 7. Tes Hipotesis

Indikator	<i>Original Sample Estimate</i>	<i>T-Statistics</i>	<i>P-Values</i>	Hasil
<i>Perceived Ease of Use -> Perceived Usefulness</i>	0.832	16.597	0.000	Diterima
<i>Perceived Usefulness -> Attitude Toward Using</i>	0.689	4.542	0.000	Diterima
<i>Perceived Ease of Use -> Attitude Toward Using</i>	0.183	1.168	0.122	Ditolak
<i>Attitude toward using -> Actual Usage</i>	0.789	15.830	0.000	Diterima

Menggunakan hipotesis H0: variabel Xi tidak berpengaruh terhadap variabel Yj, dimana $i \neq j$. Taraf signifikansi (α) sebesar 5% dan H0 ditolak jika *T-Statistics* > 1.96 atau *P-Value* < 0.05 [10].

Berdasarkan Tabel 8 maka dapat disimpulkan sebagai berikut. Dari hasil tabel diatas menunjukkan bahwa ada satu nilai *T-Statistics* yang kurang dari 1,96 yaitu pengaruh *Perceived Ease of Use -> Attitude Toward Using* yang bernilai 1.168. Maka dari 4 Hipotesis terdapat 1 hipotesis yang tidak diterima.

3.1 PEMBAHASAN

Pengaruh *Perceived Ease of Use* (PEU) terhadap *Perceived Usefulness* (PU)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pada pengujian *T-Statistics* dapat diketahui bahwa hipotesis 1 (H1) diterima. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa *perceived ease of use* berpengaruh signifikan positif terhadap *perceived of usefulness*, yaitu nilai *Original Sample Estimate* (0.832), *p-value* 0.000, *T-Statistics* (16.597). Hal ini berarti bahwa keyakinan RME dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan berpengaruh positif dan signifikan terhadap keyakinan bahwa RME akan meningkatkan performa pekerjaan. Persepsi kemudahan penggunaan mempengaruhi penggunaan rekam medis elektronik [12]. Penelitian yang sama menyatakan bahwa *perceived ease of use* (PEU) berpengaruh signifikan terhadap *perceived usefulness* (PU), pengguna bersedia untuk mengadopsi sistem informasi, karena percaya akan kemudahan dan berfokus pada kegunaan teknologi itu sendiri [13]. Hal ini juga didukung oleh pengamatan peneliti, bahwa pengguna sangat mementingkan aspek kemudahan dan kemanfaatan dalam penggunaan RME.

Pengaruh *Perceived Usefulness* (PU) terhadap *Attitude Toward Using* (ATU)

Berdasarkan hasil analisis struktur model, pengujian *T-Statistics* PU terhadap ATU menunjukkan bahwa H2 diterima. Hal ini berarti *perceived usefulness* memiliki pengaruh yang

signifikan terhadap *Attitude toward using*, dengan nilai *Original Sample Estimate* (0.689) *p-value* 0,000 *T-Statistics* (4.542). Dimana memiliki keyakinan bahwa RME dapat memberikan manfaat dalam performa kinerja dan produktivitas kinerja (*perceived usefulness*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap penggunaan RME (*Attitude toward using*). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa *Perceived Usefulness* mempengaruhi secara positif dan signifikan terhadap penggunaan sebuah RME yang artinya sebuah sistem dianggap memberikan interaktivitas yang lebih tinggi, hal itu dapat dirasakan lebih bermanfaat bagi pengguna, sehingga pengguna kemudian merasakan tingkat kegunaan yang lebih tinggi [8]. Keyakinan akan manfaat sistem dapat berpengaruh dalam penggunaan rekam medis di rumah sakit, penggunaan sebuah sistem informasi dapat dirasakan manfaatnya oleh seorang dokter atau tenaga medis saat mereka menginput data rekam medis dan mencari kembali data-data pasien sebelumnya [13]. Jika sebuah sistem dianggap memberikan interaktivitas yang lebih tinggi, hal itu dapat dirasakan lebih bermanfaat bagi pengguna, sehingga pengguna kemudian merasakan tingkat kegunaan yang lebih tinggi [14].

Pengaruh *Perceived Ease of Use* (PEU) terhadap *Attitude Toward Using* (ATU)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif tetapi tidak signifikan secara statistik antara *perceived ease of use* dengan *attitude toward using*, yaitu nilai *Original Sample Estimate* (0.789), *p-value* 0.122, *T-Statistics* (1.168), hal ini berarti bahwa para pengguna RME belum merasa mudah untuk menggunakan RME. Hal ini dapat dijelaskan bahwa, pada saat sosialisasi semua staf rumah sakit mengikuti kegiatan pelatihan tersebut dan telah di tunjuk masing-masing ruangan 5 orang dari ruang perawatan untuk menjadi operator namun pada saat pelatihan hanya di tunjuk 3 orang untuk mengikuti pelatihan sehingga hanya 3 orang yang dapat memahami tentang penggunaan RME dengan baik dan benar dan hingga saat ini belum dilakukan lagi pelatihan penggunaan RME.

Pengaruh *Attitude Toward Using* (ATU) terhadap *Actual Usage* (AU)

Berdasarkan hasil analisis struktur model didapatkan nilai *Original Sample Estimate* (0.789), *p-value* $0,000 < 0,05$ yang artinya hipotesis diterima yaitu keyakinan bahwa sikap penggunaan EMR (*Attitude toward using*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap penggunaan EMR secara aktual (*actual usage*) dengan nilai $r = 0,717$ yang artinya terdapat korelasi yang moderat antara variabel penggunaan rekam medis terhadap penggunaan rekam medis elektronik secara aktual. Hasil ini sesuai dengan penelitian yati marianti. Penelitian yang sama juga mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang positif antara penggunaan sistem yang akan berdampak pada penggunaan rekam medis elektronik secara terus menerus [15]. Kualitas sebuah sistem dan kemudahan yang didapatkan dengan menggunakan sistem dapat mempengaruhi penggunaan sistem sehingga kedua hal tersebut perlu dijaga untuk keberlanjutan penggunaan sistem informasi [16].

4. KESIMPULAN

Pada penelitian ini diketahui berdasarkan hasil jawaban responden disimpulkan bahwa respon petugas kesehatan terhadap penerapan RME sebagian besar baik. Kesimpulan yang diperoleh berdasarkan hipotesis yaitu keyakinan bahwa RME mudah digunakan (*perceived ease of use*) berdampak positif dan signifikan terhadap keyakinan bahwa RME dapat meningkatkan performa kinerja dan produktivitas kinerja (*perceived usefulness*). Tingkat kemudahan sistem informasi mendorong penggunaan sistem informasi secara terus menerus karena dapat mempercepat dan memudahkan pekerjaan. Keyakinan bahwa rekam medis elektronik dapat meningkatkan kinerja dan produktivitas (*perceived usefulness*) berdampak positif dan signifikan terhadap sikap penggunaan RME (*attitude toward using*). Dengan kata lain, keyakinan bahwa adanya sistem informasi dapat mempengaruhi penggunaan rekam medis elektronik di rumah sakit, karena penggunaan sistem informasi dapat mempengaruhi sikap pengguna terhadap rekam medis elektronik. Keyakinan bahwa RME dapat digunakan dengan mudah (*perceived ease of use*) berdampak positif, tetapi tidak signifikan terhadap sikap terhadap penggunaan RME (*Attitude toward using*). Hal ini menunjukkan bahwa para pengguna masih menghadapi masalah saat menggunakan RME. Sikap terhadap penggunaan RME (*Attitude toward using*) berdampak positif dan signifikan terhadap penggunaan RME secara aktual (*actual usage*), dimana pengguna yang telah menggunakan rekam medis merasakan manfaat

dan kemudahan dari implementasi RME dan bersedia untuk menggunakan sistem secara teratur. Namun, dalam penelitian ini ada beberapa responden yang memberikan ulasan yang negatif, khususnya terkait dengan kemudahan akses ke RME dan kepuasan pengguna terhadap RME.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan partisipasinya sehingga kegiatan penelitian ini dapat terselenggara dengan baik dan lancar, khususnya kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M) kampus Universitas 'Aisyiyah Surakarta yang telah mendukung kegiatan penelitian ini sehingga terlaksana dengan baik dan lancar

REFERENSI

- [1] A. Yani, "Utilization of Technology in the Health of Community Health," *Promot. J. Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 1, hal. 97, 2018, doi: 10.31934/promotif.v8i1.235.
- [2] Kemenkes RI, "Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang pedoman pelayanan kesehatan melalui telemedicine pada masa Covid-19," *Menkes/4829/2021*, vol. 2019, hal. 1–22, 2021.
- [3] Permenkes, "Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis," *Peratur. Menteri Kesehat. Republik Indones. Nomor 24 Tahun 2022*, vol. 151, no. 2, hal. 10–17, 2022.
- [4] R. S. Janett dan P. P. Yeracaris, "Electronic medical records in the american health system: Challenges and lessons learned," *Cienc. e Saude Coletiva*, vol. 25, no. 4, hal. 1293–1304, 2020, doi: 10.1590/1413-81232020254.28922019.
- [5] J. Lee, Y. F. Kuo, dan J. S. Goodwin, "The effect of electronic medical record adoption on outcomes in US hospitals," *BMC Health Serv. Res.*, vol. 13, no. 1, hal. 1, 2013, doi: 10.1186/1472-6963-13-39.
- [6] L. Thanos, P. Gallos, E. Zoulias, dan J. Mantas, "Investigating the success of 'Asklepieio Voulas' Hospital information system," *Public Heal. Informatics Proc. MIE 2021*, hal. 620–624, 2021, doi: 10.3233/SHTI210245.
- [7] Y. Maryati, "Evaluasi Penggunaan Electronic Medical Record Rawat Jalan Di Rumah Sakit Husada Dengan Technology Acceptance Model," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 9, no. 2, hal. 190, 2021, doi: 10.33560/jmiki.v9i2.374.
- [8] N. F. Jobber, "Evaluasi SIMRS menggunakan metode Technology Acceptance Model (TAM) pada bagian rawat inap RSUD Abepura Jayapura Provinsi Papua," *J. Inf. Syst. Public Heal.*, vol. 5, no. 1, hal. 1, 2021, doi: 10.22146/jisph.31199.
- [9] D. Akritidi, P. Gallos, V. Koufi, dan F. Malamateniou, "Using an Extended Technology Acceptance Model to Evaluate Digital Health Services," *Stud. Health Technol. Inform.*, vol. 295, no. July, hal. 530–533, 2022, doi: 10.3233/SHTI220782.
- [10] I. Ghazali dan H. Latan, *Partial Least Squares Konsep, Teknik Dan Aplikasi Menggunakan Program Smartpls 3.0 Untuk Penelitian Empiris*, Edisi 2. Semarang: Badan Penerbit UNDIP, 2015.
- [11] J. F. Hair, C. M. Ringle, dan M. Sarstedt, "PLS-SEM: Indeed a silver bullet," *J. Mark. Theory Pract.*, vol. 19, no. 2, hal. 139–152, 2011, doi: 10.2753/MTP1069-6679190202.
- [12] I. Intansari, M. Rahmaniati, dan D. F. Hapsari, "Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan Technology Acceptance Model di Rumah Sakit X di Kota Surabaya," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 4, no. 3, hal. 108–117, 2023, doi: 10.25047/j-remi.v4i3.3914.
- [13] I. Winda, R. Imamah, E. Witcahyo, dan S. Utami, "Analisis Penerimaan Simrs Dengan Metode Technology," *J-REMI J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, hal. 147–158, 2022.
- [14] M. Y. Wu, H. P. Chou, Y. C. Weng, dan Y. H. Huang, "TAM2-based study of website user behavior-using web 2.0 websites as an example," *WSEAS Trans. Bus. Econ.*, vol. 8, no. 4, hal. 133–151, 2011.
- [15] B. Dutta, M. H. Peng, dan S. L. Sun, "Modeling the adoption of personal health record (PHR) among individual: the effect of health-care technology self-efficacy and gender concern," *Libyan J. Med.*, vol. 13, no. 1, 2018, doi: 10.1080/19932820.2018.1500349.
- [16] M. Bayu Aji, "Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit RSIA Bhakti Persada Magetan Menggunakan TAM Mochamat Bayu Aji Akbid Muhammadiyah Madiun," *Duta.com ISSN 2086-9436*, vol. 12, no. April, hal. 31–56, 2017, [Daring]. Tersedia pada: <http://ojs.uadb.ac.id/index.php/dutacom/article/view/512%0Ahttp://ojs.uadb.ac.id/index.php/dutacom/article/download/512/475>