

Technology Acceptance Model (TAM) Dalam Evaluasi Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit

Maureta Rizkyana Putri¹, Fitria Wulandari^{1*}, Wardoyo Agung¹

¹Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas
Dian Nuswantoro Semarang Jawa Tengah,
E-mail: fitria.wulandari@dsn.dinus.ac.id

Abstract

Hospital X in Semarang City has transitioned from paper-based medical records to electronic medical records (EMRs) in its outpatient unit. However, the implementation has faced obstacles, particularly frequent system response failures (freezing), especially in the billing system, which has disrupted service delivery. This study aimed to analyze and assess the readiness of outpatient unit staff at Hospital X in implementing EMRs. The study used a quantitative descriptive approach, collecting data through questionnaires that assessed perceived usefulness, perceived ease of use, staff readiness, and attitudes toward EMRs. The population included 23 outpatient unit staff members actively using the EMR system, comprising 4 registration officers, 10 polyclinic nurses, and 9 pharmacists. Total sampling was employed, and responses were measured using a Likert scale to determine the level of agreement with various statements. The results showed that 19 officers were categorized as "ready," 3 as "very ready," and 1 as "neutral." Most of those in the "ready" and "very ready" categories were female, held diplomas, and had 1–5 years of work experience. The officer in the "neutral" category was a female aged 44–52, also with a diploma, but with over 10 years of work experience. Based on the four dimensions of the Technology Acceptance Model (TAM), the highest score was in the Perceived Usefulness dimension (81.96%), followed by Behavioral Intention to Use (81.74%), Attitude Toward Using (75.87%), and Perceived Ease of Use (72.55%). It is recommended that staff with only a high school education receive additional training. The officer in the "neutral" category should be re-evaluated to identify challenges in using EMRs, and experienced staff with over 10 years of service may be motivated through rewards to encourage greater enthusiasm in adapting to the EMR system.

Keywords: *Electronic Medical Records, TAM, Hospital.*

Abstrak

Rumah Sakit X di Kota Semarang sudah melaksanakan alih dokumen dari Rekam Medis Paperbased, menuju rekam medis elektronik, pada unit rawat jalan, kendala yang ditemui adalah sistem yang digunakan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik masih sering mengalami gagal respon (freeze), terutama sistem billing, menyebabkan pelayanan terhambat. Tujuan penelitian umenganalisis dan mengetahui kesiapan petugas unit rawat jalan RS X di Kota Semarang dalam menerapkan rekam medis elektronik di unit rawat jalan. Penelitian adalah deskriptif kuantitatif, pengumpulan menggunakan kuesioner meliputi persepsi kegunaan, persepsi kemudahan, kesiapan petugas dan sikap petugas. Populasi diambil dari petugas yang bekerja menggunakan rekam medis elektronik, terdiri dari 4 petugas pendaftaran rawat jalan, 10 perawat poli dan 9 petugas farmasi. Sampel pada penelitian ini adalah 23 petugas Unit Rawat Jalan di RS X di Kota Semarang dengan teknik yang digunakan adalah total sampling. Penilaian dengan skala likert untuk menghitung pernyataan responden sejauh mana mereka setuju atau tidak setuju dengan serangkaian pertanyaan yang ada di kuesioner. Hasil 19 petugas dalam kategori “siap”, 3 petugas dalam kategori “sangat siap” mayoritas terdapat pada petugas perempuan dengan pendidikan terakhir diploma dan lama kerja 1 - 5 tahun sedangkan 1 petugas dalam kategori “netral” adalah petugas perempuan yang ada pada rentang umur 44 – 52 tahun dengan pendidikan terakhir diploma dan lama kerja diatas 10 tahun. Berdasarkan 4 dimensi TAM, yang mendapatkan persentase tertinggi adalah dimensi Perceived Usefulness sebesar 81,96% dan terendah yaitu Perceived Ease of Use sebesar 72,55%, Behaviour Intention to Use 81,74%, dan Attitude Toward Using 75,87%. sebaiknya pada petugas yang masih berpendidikan SLTA bisa diberikan pelatihan lebih lanjut, pada petugas di kategori “netral” dievaluasi kembali untuk mengetahui kesulitan dalam menghadapi RME dan petugas yang sudah bekerja lebih dari 10 tahun bisa diberikan reward supaya lebih semangat bekerja menggunakan RME.

Kata Kunci: TAM, Rekam Medis elektronik, Rumah sakit.

Naskah masuk: 20 Februari 2025, Naskah direvisi: 5 Agustus 2025, Naskah diterima: 5 Agustus 2025

Naskah diterbitkan secara online: 31 Agustus 2025

©2025/Penulis. Artikel ini merupakan artikel dengan akses terbuka di bawah lisensi CC BY-SA

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>)

1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah fasilitas medis tempat individu menerima berbagai tingkat layanan kesehatan, termasuk diagnosis, pengobatan, dan perawatan untuk penyakit dan cedera. Rumah Sakit biasanya dilengkapi dengan profesional medis khusus, peralatan medis canggih, dan berbagai layanan kesehatan. (Kamal, Mayasari and Khairani, 2024) Rumah sakit menawarkan berbagai layanan medis, seperti perawatan darurat, pembedahan, diagnostik, kebidanan, pediatri, penyakit dalam, dan banyak lagi. Departemen khusus di rumah sakit menangani kebutuhan medis tertentu. (Kemenkes RI, 2009)

Perkembangan teknologi saat ini memungkinkan rumah sakit untuk berkembang lebih baik dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Salah satu kemajuan teknologinya adalah Rekam Medis Elektronik (RME), yang memungkinkan pengumpulan, penyimpanan, dan pengolahan data dari rekam medis digital pasien. (Ginting, Saragih and Barus, 2024) Rekam Medis merupakan kumpulan informasi kesehatan seorang pasien yang isinya data pribadi pasien, hasil pemeriksaan penunjang, kegiatan perawatan dan pemberian pengobatan, serta tindakan yang diberikan kepada pasien, dan pelayanan lain yang dicatat dan disimpan oleh penyedia layanan kesehatan. Rekam Medis elektronik dibuat dengan menggunakan sistem elektronik (terkomputerisasi) untuk pelaksanaan Rekam Medis. (Permenkes No. 24, 2022)

RME dipercaya dapat meningkatkan kualitas keseluruhan perawatan. RME sangat penting dalam mengelola masalah kesehatan karena RME dapat meningkatkan kualitas perawatan dengan menjelaskan informasi yang lebih lengkap dan akurat kepada penyedia layanan Kesehatan, dapat membantu pengambilan keputusan yang lebih baik dan koordinasi perencanaan perawatan yang lebih baik. Selain itu, RME dapat mengurangi risiko kesalahan manusia dalam pencatatan dan

administrasi obat, serta memberikan pengingat untuk pemantauan dan perawatan yang tepat waktu. (Pribadi, Dewi and Kusumanto, 2018)

Penerapan rekam medis elektronik memberikan banyak manfaat bagi fasilitas pelayanan kesehatan dasar maupun fasilitas kesehatan rujukan. RME memungkinkan pemantauan yang lebih baik terhadap kondisi pasien dengan menyediakan data yang terus-menerus diperbarui. Ini dapat membantu tim medis mengidentifikasi perubahan kondisi atau merencanakan perawatan jangka panjang. RME bisa terintegrasi dengan sistem lain pada rumah sakit maupun fasilitas kesehatan lainnya, seperti sistem penjadwalan, sistem keuangan, atau sistem penjualan obat, untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik. (Yoga, 2020)

Permenkes Nomor 24 tahun 2022, menyebutkan bahwa rekam medis pasien paperbased akan diganti menjadi elektronik. Dengan adanya peraturan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) wajib melaksanakan metode pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Proses peralihan ini dilaksanakan sampai paling lambat 31 Desember 2023 (Dian, 2023).

TAM merupakan metode yang menggunakan pendekatan teori perilaku (behavioral theory) banyak digunakan untuk mempelajari proses adopsi penerapan Teknologi Informasi (TI). Pemodelan yang baik harus dapat menjelaskan dan memprediksi, metode TAM dan indikatornya dapat digunakan untuk mengukur memang penerimaan teknologi. (Fatmawati, 2015) TAM memiliki kelebihan dibandingkan dengan metode lain; termasuk model perilaku (behavior) yang berguna untuk menjawab banyak pertanyaan tentang kegagalan sistem teknologi informasi; model ini telah diuji dalam banyak penelitian dan hasilnya menunjukkan bahwa itu adalah model yang baik; dan model ini sederhana tetapi valid atau model parsimony. (Iqbal, 2018)

Berdasarkan hasil survey awal di Rumah Sakit X di Kota Semarang di unit rawat jalan sudah sepenuhnya menggunakan medis elektronik sejak tahun 2023. Pada bulan November 2023, Rumah Sakit X di Kota Semarang membuat dan mengimplementasikan sistem baru dalam pelaksanaan pencatatan dan pendokumentasian perawatan kepada pasien berupa rekam medis elektronik, sehingga harus ada kebijakan yang baru agar kegiatan pelayanan kepada pasien dapat berjalan sebagaimana mestinya. Pada pelaksanaan sistem terbaru, SOP masih menggunakan yang lama sedangkan SOP baru masih dalam tahap revisi. Variabel sumber daya manusia (SDM) yang bertugas di unit rawat jalan dengan kriteria sampel di pilih karakteristik petugas antara lain: pendidikan terakhir, umur, pelatihan dan masa kerja. Sebelum dilaksanakan rekam medis elektronik, petugas sudah terlebih dahulu diadakan pelatihan penggunaan rekam medis elektronik. Untuk pendidikan terakhir yaitu minimal adalah D3, akan tetapi masih ada petugas yang masih lulusan SMA/SLTA. Sarana prasarana yang dibutuhkan untuk pelayanan rekam medis unit rawat jalan sudah terpenuhi mulai dari komputer, printer, server dan backup data.

Pelaksanaannya masih menghadapi sejumlah tantangan yang menjadi penghambat jalannya proses rekam medis elektronik rawat jalan diantaranya sistem yang ngefreeze (tidak merespon dengan baik) sehingga menyebabkan pelayanan terhambat, sistem pada Billing BPJS karena server terhubung langsung dengan kantor BPJS kalau server terjadi error maka semua aktivitas berkaitan dengan BPJS ikut error. Selain itu, kriteria petugas yang masih belum terpenuhi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui kesiapan petugas unit rawat jalan Rumah Sakit X di Kota Semarang dalam menerapkan rekam medis elektronik di unit rawat jalan dan tujuan khusus yaitu mendeskripsikan karakteristik petugas di pendaftaran rawat jalan berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Terakhir, Lama kerja serta mendeskripsikan kesiapan petugas dengan metode TAM.

Pada penelitian ini memiliki tujuan umum yaitu menganalisis dan mengetahui

kesiapan petugas unit rawat jalan Rumah Sakit X di Kota Semarang dalam menerapkan rekam medis elektronik di unit rawat jalan dan tujuan khusus yaitu mendeskripsikan karakteristik petugas di pendaftaran rawat jalan berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Terakhir, Lama kerja serta mendeskripsikan kesiapan petugas.

2. Metode

Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, pengumpulan data ini menggunakan kuesioner (daftar pertanyaan), untuk petugas unit rawat jalan Rumah Sakit X di Kota Semarang, yang nantinya akan mendapatkan jawaban dari responden meliputi karakteristik petugas, persepsi kegunaan, persepsi kemudahan, kesiapan petugas dan gambaran sikap petugas dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik.

2.1 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada responden sejumlah 23 responden, selain itu peneliti juga melakukan observasi kesesuaian alur dengan adalah SOP Pelaksanaan Rekam Medis.

2.2 Metode Analisis Data

Analisa data dilakukan melalui cara deskriptif dilihat dari hasil pengisian kuesioner 5 variabel yaitu karakteristik petugas, persepsi kegunaan, persepsi kemudahan, kesiapan petugas, sikap petugas terkait rekam medis elektronik di Rumah Sakit X di Kota Semarang. Penelitian ini meneliti 23 responden yang menggunakan RME. Teknik analisa data yang digunakan penelitian ini yaitu skala likert untuk menghitung pernyataan responden sejauh mana mereka setuju atau tidak setuju dengan serangkaian pertanyaan yang ada di kuesioner terdiri dari 5 poin yang diukur dengan skor 1 (Sangat Tidak Setuju), 2 (Tidak Setuju), 3 (Netral), 4 (Setuju), 5 (Sangat Setuju). Teknik analisis TAM menggunakan teknik analisis deskriptif, berikut ini adalah Langkah-langkahnya (Mulyanto et al., 2020)(Raharjo, Wulandari and Kurniadi, 2024) :

- a. Menentukan skor kriterium (SK)

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Maureta Rizkyana Putri¹, Fitria Wulandari^{1*)}

Skor kriterium (SK) merupakan skor ideal yang dicapai dalam penelitian. Cara menghitung skor kriterium adalah dengan Rumus.

$$\sum SK = \text{Skor Maks} \times nl \times nR$$

SK : Skor Kriterium
nl : Jumlah indikator pertanyaan
nR : Jumlah responden

- b. Langkah kedua Menentukan skor total (SH)

Skor total merupakan total hasil pengumpulan data yang sudah dilakukan dan disimbolkan dengan ΣSH

- c. Cara mendapatkan nilai besar Prosentase (P)

Besar prosentase diperoleh melalui cara ; membagi skor kriterium (ΣSK) dan jumlah akhir hasil pengumpulan data (ΣSH), kemudian hasilnya di kalikan 100, Rumus untuk menentukan besar prosentase adalah Rumus 2

$$P = \frac{\sum SH}{\sum SK}$$

$$RS = \frac{100 - 0}{5} \times 100\%$$

$$RS = 20\%$$

Keterangan :
RS = Rentang Skala
m = Persentase skor tertinggi
n = Persentase skor terendah
b = Jumlah skala yang ingin dibentuk

Keterangan:

ΣSK : Skor kriterium

ΣSH:Skor total pengumpulan data

- d. Menentukan rentang hasil

Penilaian rata-rata ditentukan berdasarkan persentase tertinggi dan terendah. Berdasarkan persentase tertinggi dan terendah tersebut, dapat

ditentukan rentang skala yaitu persentase tertinggi dikurangi persentase terendah, kemudian dibagi dengan jumlah skala penelitian yang ingin dibentuk. Dengan rumus berikut (Suyoko et al., 2024)

$$\frac{\text{skor tertinggi (m)} \times \text{jumlah pertanyaan (n)}}{\text{total skor (b)}} \times 100$$

Berdasarkan data rentang skala diatas, berikut adalah tabel interpretasi nilai tingkat kesiapan pengguna RME di Instalasi Rekam Medis RS X di Kota Semarang :

Tabel 1 Skala Kesiapan Responden

Range Nilai	Tingkat Kesiapan
0% - 20%	Sangat Tidak Siap
21% - 40%	Tidak Siap
41% - 60%	Netral
61% - 80%	Siap
81% - 100%	Sangat Siap

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Responden

Berikut ini adalah tabel yang menjelaskan karakteristik responden penelitian :

	<u>Variabel</u>	<u>Frekuensi</u>	<u>Persentase (%)</u>
Jenis <u>Kelamin</u>	Laki-laki	9	39,13%
	Perempuan	14	60,87%
<u>Umur</u>	17-25 <u>Tahun</u>	1	4,35%
	26-34 <u>Tahun</u>	8	34,78%
	35-43 <u>Tahun</u>	6	26,09%
	44-52 <u>Tahun</u>	5	21,74%
	53-61 <u>Tahun</u>	3	13,04%
Pendidikan	Diploma	13	56,52%
	S1	8	34,78%
	S2	1	4,35%
<u>Lama Bekerja</u>	<1 <u>Tahun</u>	1	4,35 %
	1-5 <u>Tahun</u>	6	26, 09%
	6-10 <u>Tahun</u>	4	17,39%
	>10 <u>Tahun</u>	12	52,17%

3.2 Tingkat Kesiapan Petugas Berdasarkan 4 Dimensi

Sedangkan hasil skoring jawaban responden terhadap kuesioner TAM tersaji dalam tabel berikut ini berikut:

Tabel 2

Rata – rata Tingkat Kesiapan Petugas Unit Rawat Jalan Berdasarkan 4 Dimensi

NO	Variabel	Jumlah pertanyaan	SH	SK	Persentase (%)
1	Perceived usefulness	4	377	460	81,96%
2	Perceived Ease Of Use	7	584	805	72,55%
3	Behaviour Intention to Use	4	376	460	81,74%
4	Attitude Towards Using	4	349	460	75,87%
JUMLAH		19	1686	2185	77,16

Berdasarkan data tabel 2 pada dimensi Perceived Usefulness dapat dikategorikan sangat siap dengan persentase 81,96%. Pada dimensi Perceived Ease of Use dapat dikategorikan siap dengan persentase 72,55%. Pada dimensi Behaviour Intention to Use termasuk dalam kategori sangat siap dengan persentase 81,74% dan pada dimensi Attitude Towards Using termasuk dalam kategori siap dengan persentase 75,87%. Sehingga secara keseluruhan, skor rata – rata yang didapat yaitu 77,16% dan termasuk dalam kategori “siap”.

Berdasarkan seluruh jawaban responden yang terlampir menunjukkan bahwa 19 petugas “siap” terhadap penggunaan rekam medis elektronik. 3 petugas “sangat siap” dalam penggunaan rekam medis elektronik dan 1 petugas “netral” terhadap penggunaan rekam medis elektronik. Sehingga secara keseluruhan, seluruh petugas unit rawat jalan Rumah Sakit X di Kota Semarang “siap” dalam penggunaan rekam medis elektronik.

Tabel 1. Nama Tabel.

[Tabel Title. Times New Roman 8-10pt]

No	Kolom	Kolom	Kolom
Baris	data	data	data
Baris	data	data	data
Baris	data	data	data

Sumber: Campbell dan Fainstein, 1996).

[Times New Roman 10pt]

Bagian bawah tabel memuat narasi yang menggambarkan isi tabel secara singkat. Tabel dan judul tabel harus berada pada halaman yang sama.

3.3 Tabel Analisis Kesiapan Petugas

Berdasarkan hasil penelitian dari jawaban kuesioner responden, jumlah responden yang siap sampai tidak siap disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 3
Tabel analisis Kesiapan Petugas

Indikator	Jumlah Petugas	Persentase (%)
Sangat Siap	3	13,04%
Siap	19	82,61%
Netral	1	4,35%
Tidak Siap	0	0%
Sangat Tidak Siap	0	0%

3.3 Pembahasan

Dalam penelitian ini, responden yang mengisi berjumlah 23 dari petugas unit rawat jalan di Rumah Sakit X di Kota Semarang. Berdasarkan variabel jenis kelamin, responden perempuan lebih besar sebesar (60,87%) berjumlah 14 sedangkan laki – laki sebesar (39,13%) yang berjumlah 9.

Pada variabel umur, responden berada pada rentang umur 26 – 34 tahun dengan persentase (34,78%) berjumlah 8 responden dan paling sedikit pada rentang umur 17 – 25 tahun dengan persentase (4,35%) yang berjumlah 1 responden. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan Diploma dengan sebanyak 13 responden. Responden yang bekerja di unit rawat jalan Rumah Sakit X di Kota Semarang dengan masa kerja paling lama yaitu lebih dari 10 tahun dan yang paling sedikit 1 tahun.

Responden menyatakan telah menggunakan RME (100%) dalam pekerjaannya. Rumah sakit pun telah melaksanakan sosialisasi pada petugas terkait pelaksanaan RME diikuti dengan penggunaan pedoman rumah sakit. Dalam melaksanakan pekerjaan menggunakan RME, kebanyakan petugas bekerja selama lebih dari 5 jam. Dimensi perceived usefulness hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa pertanyaan positif dan salah satunya yang paling banyak mendapatkan responden setuju yaitu indikator pertanyaan “Rekam medis elektronik membolehkan saya melaksanakan tugas dengan lebih baik dan menjadikan saya lebih produktif”. Terdapat satu pertanyaan negatif yaitu “Penggunaan rekam medis elektronik membuat pekerjaan saya lebih lama” dan sebagian besar petugas memberikan jawaban tidak setuju.

Berdasarkan hasil jawaban responden terbanyak mendapatkan skor 16 dengan

persentase 80% terdapat 16 orang yang termasuk dalam kategori siap. pengaruh signifikan persepsi kemanfaatan terhadap sikap menggunakan RME. Penerimaan petugas terhadap rekam medis elektronik diperlukan untuk integrasi sistem rekam medis elektronik dengan kegiatan perawatan yang berfokus pada pasien. Tidak mengherankan, penerimaan sistem semacam itu oleh petugas tergantung pada persepsi pengguna tentang kemungkinan manfaat digunakan rekam medis elektronik terhadap kualitas layanan kesehatan (Sugiharto, Agusshyana and Adi, 2022)

Dimensi Perceived Ease of Use dari hasil penelitian di Rumah Sakit X di Kota Semarang 7 pertanyaan. Terdiri dari 4 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif. Sebagian besar responden menjawab setuju dengan pertanyaan positif “Saya dapat belajar menggunakan rekam medis elektronik dengan mudah”. Sebagian besar responden pun menjawab tidak setuju pada pertanyaan negatif “Rekam medis elektronik merupakan pelayanan yang kaku dan tidak fleksibel untuk digunakan. Berdasarkan hasil jawaban responden yang terbanyak mendapatkan skor 26 dengan persentase 74,29% terdapat 8 orang yang termasuk dalam kategori siap. Secara detail metode TAM menjelaskan, faktor persepsi memiliki peranan penting pada kemudahan untuk menggunakan teknologi dan persepsi terhadap daya guna sebuah teknologi informasi berhubungan dengan sikap seseorang pada penggunaan teknologi tersebut.

Sikap pada penggunaan sesuatu adalah sikap suka atau tidak suka terhadap penggunaan suatu produk atau layanan. Sikap suka atau tidak suka terhadap suatu produk atau layanan ini dapat digunakan untuk memprediksi perilaku dan niat seseorang untuk menggunakan atau tidak suatu produk atau layanan. (Suriatno et al., 2022)

Dimensi Behaviour Intention to Use berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit X di Kota Semarang terdapat 4 pertanyaan dengan 3 pertanyaan positif dan 1 pertanyaan negatif. Hasilnya menunjukkan sebagian besar responden menjawab tidak setuju pada pertanyaan negatif “Rekam medis tidak memberikan manfaat dalam pekerjaan saya”. Artinya sebanyak 17 responden merasa bahwa

rekam medis elektronik memberikan manfaat walaupun tidak secara langsung terhadap pengguna. Sedangkan untuk 3 pertanyaan positif, sebagian besar pengguna menjawab setuju.

Berdasarkan hasil responden yang terbanyak mendapatkan skor 16 dengan persentase 80% terdapat 15 orang termasuk dalam kategori siap. Tingkat penggunaan teknologi komputer pada seseorang dapat diprediksi dari sikap perhatiannya terhadap teknologi tersebut, misalnya keinginan menambah peripheral pendukung, motivasi untuk tetap menggunakan, serta keinginan untuk memotivasi pengguna lain. (Arief, 2006)

Attitude toward using dalam TAM dikonsepsikan sebagai sikap terhadap penggunaan sistem yang berbentuk penerimaan atau penolakan sebagai dampak bila seseorang menggunakan teknologi dalam pekerjaannya. Sikap adalah salah satu bentuk dari evaluasi terhadap konsekuensi telah melaksanakan suatu perilaku. (Wida, Yasa and Sukaatmadja, 2016). Hasil penelitian di Rumah Sakit pemerintah di Kota Semarang terdapat 4 pertanyaan dengan 2 pertanyaan positif dan 2 pertanyaan negatif. Sebagian besar responden menjawab setuju pada pertanyaan positif 2 indikator. Nomor 1 “Rekam medis elektronik memberikan manfaat terhadap pekerjaan saya” dan nomor 2 “Saya menganjurkan kepada teman saya untuk menggunakan rekam medis elektronik”. Sedangkan pada pertanyaan negatif, sebagian besar responden menjawab tidak setuju pada indikator “Saya tidak puas dengan kinerja rekam medis elektronik”. Berdasarkan hasil jawaban responden terbanyak mendapatkan skor 16 dengan persentase 80% terdapat 10 orang termasuk dalam kategori siap.

Berdasarkan hasil perhitungan, skor rata – rata tingkat kesiapan petugas unit rawat jalan berdasarkan empat dimensi menunjukkan bahwa petugas unit rawat jalan “siap” terhadap penggunaan rekam medis elektronik dengan hasil skor rata – rata 77,16%. Dari keempat dimensi, dimensi perceived usefulness menempati nilai tertinggi dengan persentase 81,96% dan masuk dalam kategori “sangat siap”. Persepsi kemanfaatan berpengaruh terhadap sikap petugas dalam menggunakan rekam medis

elektronik, penerimaan sistem semacam ini sangat bergantung pada persepsi pengguna tentang kemungkinan manfaat rekam medis terhadap kualitas layanan kesehatan. (Putra, 2023) Hal ini menunjukkan bahwa responden merasa bahwa teknologi baru ini bermanfaat bagi responden dalam mengerjakan pekerjaannya khususnya rekam medis elektronik. Pada dimensi *perceived ease of use* mendapatkan skor persentase 72,55% yang menunjukkan bahwa rekam medis elektronik memudahkan responden dalam mengerjakan pekerjaannya.

Sikap suka atau tidak suka terhadap penggunaan suatu produk atau layanan ini dapat digunakan untuk memprediksi perilaku dan niat seseorang untuk menggunakan atau tidak, terhadap suatu produk layanan (dalam hal ini Adalah sistem informasi). (Suriatno et al., 2022). Kemudahan suatu sistem informasi merupakan kunci keberhasilan untuk dapat menarik pengguna dalam menggunakan rekam kesehatan elektronik, sehingga perlu adanya inovasi-inovasi yang bertujuan memudahkan sistem dari segala aspek, salah satunya Adalah desain tampilan dan kemudahan akses rekam medis elektronik. (Intansari, Rahmaniati and Hapsari, 2023)

Untuk dimensi *behavior intention to use* memperoleh skor rata – rata dengan persentase sebesar 81,74% yang menandakan petugas “sangat siap” dalam menghadapi rekam medis elektronik. Ketertarikan pengguna pada sebuah sistem atau aplikasi dapat diprediksi dari sikap dan perhatiannya terhadap teknologi tersebut, dapat juga dilihat dari keinginan menambahkan atribut, atau peripheral pendukung, motivasi untuk tetap menggunakannya, serta keinginan untuk memotivasi pengguna lain. (Wibowo, 2008).

Responden memiliki rasa minat yang tinggi untuk menggunakan teknologi rekam medis elektronik berdasarkan pertanyaan yang telah dijawab oleh responden. Sedangkan untuk dimensi *Attitude Towards Using* mendapatkan skor rata – rata sebesar 75,87%. Responden “siap” bersikap dengan baik terhadap teknologi rekam medis elektronik. Sikap menggunakan (*attitude toward using*) dapat diartikan bahwa seseorang akan puas menggunakan sistem jika mereka meyakini bahwa sistem tersebut mudah digunakan dan dapat meningkatkan

kerja, produktivitas, yang mencerminkan kondisi nyata dalam penerapan sistem. (Alpiyani et al., 2022) Berdasarkan seluruh jawaban responden yang dilampirkan menunjukkan bahwa 19 petugas “siap” terhadap penggunaan rekam medis elektronik. 3 petugas “sangat siap” dalam penggunaan rekam medis elektronik dan 1 petugas “netral” terhadap penggunaan rekam medis elektronik.

Sehingga secara keseluruhan, seluruh petugas unit rawat jalan Rumah Sakit pemerintah di Kota Semarang “siap” dalam penggunaan rekam medis elektronik.

4. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan yaitu pada Karakteristik responden variabel Laki – laki berjumlah 9 responden (39,13%) dan perempuan berjumlah 14 responden (60,87%) yang pada rentang umur 26 – 34 tahun (34,78%), 35 – 43 tahun (26,09%), 44 – 52 tahun (21,74%), 53 – 61 tahun (13,04%) dan 17 – 25 tahun (4,35%) memiliki pendidikan yaitu Diploma sebanyak 13 responden (56,52%), S1 sebanyak 8 responden (34,78%) serta SLTA dan S2 masing – masing sebanyak 1 responden (4,35%), responden dengan masa kerja terlama yaitu lebih dari 10 tahun sebanyak 12 responden (52,17%) dan masa kerja terpendek yaitu kurang dari 1 tahun sebanyak 1 responden (4,35%), Dari empat dimensi pada TAM di penelitian ini, dimensi yang mendapatkan skor persentase tertinggi yaitu *Perceived Usefulness* sebesar 81,96%. Skor terendah yaitu dimensi *Perceived Ease of Use* sebesar 72,55%. Dimensi *Behaviour Intention to Use* sebesar 81,74% dan dimensi *Attitude Towards Using* sebesar 75,87% dan secara keseluruhan mendapatkan persentase 77,16%, Dari 23 petugas unit rawat jalan, 19 petugas termasuk dalam kategori “siap”, 3 petugas dalam kategori “sangat siap” yang mayoritas terdapat pada petugas perempuan dengan pendidikan terakhir diploma dan lama kerja 1 - 5 tahun sedangkan 1 petugas dalam kategori “netral” adalah petugas perempuan yang ada pada rentang umur 44 – 52 tahun dengan pendidikan terakhir diploma dan lama kerja diatas 10 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian Analisis Kesiapan Petugas Unit Rawat Jalan Terhadap

Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X di Kota Semarang dengan Metode TAM dapat diambil saran yaitu masih terdapat petugas yang berpendidikan SLTA yang mana seharusnya menurut peraturan menteri kesehatan, minimal petugas berpendidikan akhir yaitu D3 sehingga sebaiknya petugas yang masih berpendidikan SLTA bisa di berikan pelatihan lebih lanjut, masih terdapat 1 petugas yang masuk dalam kategori “netral” yang artinya masih antara siap dan tidak siap dengan pelaksanaan RME. Sebaiknya 1 petugas tersebut dievaluasi kembali untuk mengetahui kesulitan dalam menghadapi RME, sebaiknya petugas yang sudah bekerja lebih dari 10 tahun bisa diberikan reward tertentu agar bisa lebih semangat dalam mempelajari dan menggunakan RME sehingga bisa masuk dalam kategori sangat siap, terdapat kelebihan dan kekurangan dalam perkembangan rekam medis elektronik di penelitian saat ini sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut terhadap kesiapan petugas dalam pelaksanaan rekam medis elektronik dengan metode yang berbeda.

Daftar Pustaka

- Alpiyani, A. et al. (2022) ‘Penerimaan Pengguna Terhadap Sistem Informasi Manajemen Rekam Medis (SIMRM) Di RSUD Tebet Jakarta Selatan Tahun 2021’, *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(1), pp. 51–59.
- Arief, W. (2006) ‘Kajian tentang perilaku pengguna sistem informasi dengan pendekatan technology acceptance model (TAM)’, *Jakarta: Universitas Budi Luhur. Dipublikasikan [Preprint]*.
- Dian, M. (2023) ‘Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang’. Universitas Andalas.
- Fatmawati, E. (2015) “Technology acceptance model” (TAM) untuk menganalisis penerimaan terhadap sistem informasi perpustakaan’, *Jurnal Iqra*, 9(01).
- Ginting, N., Saragih, P. and Barus, S.J.B. (2024) ‘GAMBARAN PENERAPAN SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DIRAWAT JALAN RS SANTA ELISABETH MEDAN’, *Jurnal Ekonomi Revolusioner*, 7(10).
- Intansari, I., Rahmaniati, M. and 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), pp. 108–117.
- Iqbal, J. (2018) ‘Metode Pembelajaran E-Learning Menggunakan Technology Acceptance Modelling (TAM) Untuk Pembelajaran Akuntansi’, *InFestasi*, 14(2), pp. 116–125.
- Kamal, S., Mayasari, N. and Khairani, D. (2024) ‘Analisis Kepuasan Pengguna Sistem Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode EUCS di RS Hermina Kota Padang’, *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 9(2), pp. 124–134.
- Kemkes RI (2009) ‘UNDANG-UNDANG NO 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT’, _, (Kolisch 1996), pp. 49–56. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38789>.
- Mulyanto, A. et al. (2020) ‘Penerapan Technology Acceptance Model (TAM) dalam Pengujian Model Penerimaan Aplikasi MasjidLink’, *Semesta Teknika*, 23(1), pp. 27–38.
- Permenkes No. 24 (2022) ‘Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis’, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), pp. 1–19.
- Pribadi, Y., Dewi, S. and Kusumanto, H. (2018) ‘Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Kartini Hospital Jakarta’, *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan [Preprint]*.
- Putra, Y.W.S. (2023) ‘Implementasi Model TAM pada Sistem Informasi Presensi Online Menggunakan Face Recognition dan GPS’, *Journal of Applied Computer Science and Technology*, 4(2), pp. 147–154.

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Maureta Rizkyana Putri¹, Fitria Wulandari^{1*)}

Raharjo, T.T., Wulandari, F. and Kurniadi, A. (2024) 'Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit di Kabupaten Demak Menggunakan Model Hot-Fit', *Jurnal Kesehatan*, 12(1), pp. 7–13.

Sugiharto, S., Agushybana, F. and Adi, M.S. (2022) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan oleh Perawat', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), pp. 186–196.

Suriatno, M.E. et al. (2022) 'Penerimaan terhadap sistem informasi KIA online di Kecamatan Cengkareng dengan metode TAM', *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(5), pp. 2145–2160.

Sutono, S. et al. (2023) 'EVALUASI PENGGUNAAN APLIKASI SAHABAT SEJIWA DENGAN PENDEKATAN TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL', *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 13(2), pp. 72–77.

Suyoko, S. et al. (2024) 'Analisis Data Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit (Studi Perancangan Dan Evaluasi Sistem Informasi Analisis Kuantitatif)', *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat*, 5(3), pp. 219–233.

Wibowo, A. (2008) 'Kajian tentang perilaku pengguna sistem informasi dengan pendekatan technology acceptance model (TAM)', *Konferebsi Nasional Sistem Informasi*, 9, p. 67.

Wida, P.A.M.W., Yasa, N.N.K. and Sukaatmadja, I.P.G. (2016) 'Aplikasi model tam (technology acceptance model) pada perilaku pengguna instagram', *Jurnal Ilmu Manajemen (JUIMA)*, 6(2).

Yoga, V. (2020) 'Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUP dr. M. Djamil Padang'. Universitas Andalas.