

**ANALISIS IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK  
MENGUNAKAN METODE TAM DI PUSKESMAS PAJANGAN  
BANTUL**

**Nurvita Wikansari<sup>1</sup>, Tria Harsiwi Nurul Insani<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo

\*Email Korespondensi: [nurvita.wikansari@gmail.com](mailto:nurvita.wikansari@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME), dimana Puskesmas merupakan salah satu Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. Penyelenggaraan rekam medis elektronik dilakukan sejak pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk, atau meninggal. Implementasi Rekam Medis Elektronik membutuhkan dukungan Sumber Daya Manusia (SDM), *hardware*, keuangan, pimpinan, pelatihan dan dukungan teknis yang menjadi faktor keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik. Namun, ada beberapa hambatan dalam implementasi misalnya sistem *error*, desain sistem belum sempurna, sistem yang dipakai belum kompatibel dengan sistem lain, ketrampilan SDM menggunakan komputer kurang, dan listrik yang padam. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi rekam medis elektronik dengan menggunakan metode *Technology Acceptance Model (TAM)*. **Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan lokasi Puskesmas Pajangan, Bantul. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dengan metode total sampling sebanyak 30 responden. Responden merupakan pengguna rekam medis elektronik di Puskesmas Pajangan, Bantul. **Hasil:** Dari penelitian tersebut, diperoleh hasil bahwa dengan adanya rekam medis elektronik, petugas mendapatkan manfaat dan kemudahan dalam menggunakan rekam medis elektronik dengan nilai prosentase persepsi kemudahan pengguna sebesar 74,1% dan persepsi kegunaan sebesar 77,7%. Petugas juga berniat untuk selalu menggunakan rekam medis elektronik yang ditunjukkan dengan nilai persepsi sikap sebesar 77,2% dan persepsi perilaku sebesar 81,8%. **Kesimpulan:** Penggunaan RME dirasa memberikan manfaat bagi pengguna di Puskesmas Pajangan. Peningkatan kualitas rekam medis elektronik perlu ditunjang dengan berbagai aspek kemudahan sistem sehingga dapat lebih cepat lagi dalam menyajikan data Puskesmas.

**Kata Kunci:** Rekam Medis Elektronik, Metode TAM, Puskesmas.

---

## ABSTRACT

**Background:** Health service facilities are required to implement Electronic Medical Records (EMRs), in which Community Health Centers (Puskesmas) are one of the health service facilities in Indonesia. The implementation of EMRs is carried out from the time the patient is admitted until they are discharged, referred, or deceased. The successful implementation of EMRs requires the support of human resources (HR), hardware, financial resources, leadership, training, and technical support. However, several obstacles exist in the implementation process, such as system errors, incomplete system design, incompatibility with other systems, lack of computer skills among staff, and power outages. **Objective:** This study aims to analyze the implementation of electronic medical records using the Technology Acceptance Model (TAM). **Method:** This is a descriptive quantitative study conducted at Pajangan Community Health Center (Puskesmas), Bantul. Data collection was carried out using questionnaires through a total sampling method involving 30 respondents. The respondents were users of electronic medical records at Pajangan Community Health Center, Bantul. **Results:** The study found that the use of electronic medical records provided benefits and convenience for the staff, with a perceived ease of use score of 74.1% and a perceived usefulness score of 77.7%. Staff also showed a strong intention to continue using electronic medical records, indicated by an attitude perception score of 77.2% and a behavioral intention score of 81.8%. **Conclusion:** The use of Electronic Medical Records (EMRs) is perceived to provide benefits for users at Pajangan Community Health Center. Improving the quality of EMRs needs to be supported by various aspects of system usability to enable faster data presentation at the Community Health Center.

**Keywords:** Electronic Health Record, Technology Acceptance Model (TAM), Public Health Center.

## PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Perkembangan teknologi informasi yang terjadi saat ini memungkinkan berkembangnya suatu penyimpanan maupun pengelolaan data secara elektronik, teknologi, dan informasi semakin baik membawa dampak positif bagi pola perkembangan dan kemajuan di bidang penyimpanan berkas atau arsip berkas (Pribadi, 2018). Oleh karena itu, rekam medis mulai dilakukan secara elektronik, dimana menurut Permenkes no 24 tahun 2022, rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik, dimana Puskesmas merupakan salah satu Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. Penyelenggaraan rekam medis elektronik dilakukan sejak pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk, atau meninggal. Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik paling lambat tanggal 31 Desember 2023 (Kemenkes, 2022).

Implementasi Rekam Medis Elektronik membutuhkan dukungan Sumber Daya Manusia (SDM), *hardware*, keuangan, pimpinan, pelatihan dan dukungan teknis yang menjadi faktor keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik (Gangnon, dkk., 2014). Namun demikian ada beberapa hambatan dalam implementasi misalnya sistem *error*, desain sistem belum sempurna, sistem yang dipakai belum kompatibel dengan sistem lain, ketrampilan SDM menggunakan komputer kurang, dan listrik yang padam (Amin, 2021).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif. Lokasi penelitian di Puskesmas Pajangan, Bantul. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2024. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dengan metode total sampling sebanyak 30 responden. Responden merupakan pengguna rekam medis elektronik di Puskesmas Pajangan, Bantul. Data yang sudah dikumpulkan melalui kuesioner dianalisis deskriptif dan dihitung persentasenya.

## HASIL PENELITIAN

Analisis implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Pajangan menggunakan metode TAM dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner sesuai dengan indikator persepsi kemudahan pengguna (Perceived Ease of Use), Persepsi kegunaan (Perceived Usefulness), Persepsi sikap pengguna (Attitude Towards Using), dan Persepsi perilaku pengguna (Behavioral Intention to Use). Variabel persepsi kemudahan pengguna memiliki 4 pernyataan, persepsi kegunaan memiliki 3 pernyataan, persepsi sikap pengguna memiliki 4 pernyataan, dan persepsi perilaku memiliki 3 pernyataan. Total pernyataan ada 15 pernyataan. Setiap pernyataan pada kuesioner memiliki skor penilaian 1-5. Bentuk pernyataan positif dengan diberi skor 1,2,3,4,5. Pada setiap pernyataan diberikan skor 5 apabila SS (Sangat Setuju), 4 apabila S (Setuju), 3 apabila N (Netral), 2 apabila TS (Tidak Setuju), 1 apabila STS (Sangat Tidak Setuju).

Pada setiap pernyataan untuk 5 variabel akan dihitung persentase evaluasinya. Persentase penilaian dilihat dari range penilaian. Persentase persepsi evaluasi dengan metode TAM (Technology Acceptance Model) tentang evaluasi pengguna rekam medis elektronik berdasarkan variabel persepsi kemudahan pengguna (Perceived Ease of Use), Persepsi kegunaan (Perceived Usefulness), Persepsi sikap pengguna (Attitude Towards Using), dan Persepsi perilaku pengguna (Behavioral Intention to Use).

Kuesioner yang disebarkan kepada responden sebanyak 30 responden. Penyebaran dilakukan di Puskesmas Pajangan dimana responden merupakan pengguna rekam medis elektronik. Berikut cara perhitungan skor penilaiannya SS= Sangat Setuju (5); S= Setuju (4); N= Netral (3) ; TS= Tidak Setuju (2); STS= Sangat Tidak Setuju (1). Cara Perhitungan: Skor jawaban= jumlah jawaban x skala likert tertinggi-terendah. Skor maksimal=  $30 \times 5 = 150$ , Skor minimal=  $30 \times 1 = 30$ , Total skor =  $(\text{skor hasil observasi}/150) \times 100\%$

## 1. Persepsi Kemudahan Pengguna (Perceived Ease of Use)

Tabel 1. Persepsi Kemudahan Pengguna (*Perceived Ease of Use*)

Pertanyaan	Skala	Jumlah Jawaban	Skor Jawaban	Persentase (%)
Fitur-fitur yang ada dalam RME tidak asing saat mencoba pertama kali	SS	2	2x5=10	(114/150)x100%= 76%
	S	22	22x4=92	
	N	3	3x3=6	
	TS	3	3x2=6	
	STS	0	Total skor= 114	
Kemudahan dalam mengoperasikan RME	SS	4	4x5=20	(120/150)x100%= 80%
	S	22	22x4=88	
	N	4	4x3=12	
	TS	0	Total skor= 120	
	STS	0		
Kemudahan untuk memahami sistem baik dari fungsi dan kegunaan sistem	SS	1	1x5=5	(113/150)x100%= 75,3%
	S	24	24x4=96	
	N	2	2x3=6	
	TS	3	3x2=6	
	STS	0	Total skor= 113	
Kemudahan untuk mengakses sistem tanpa adanya gangguan baik perangkat, sistem, maupun jaringan	SS	0		(98/150)x100%= 65,3%
	S	16	16x4=64	
	N	6	6x3=18	
	TS	8	8x2=16	
	STS	0	Total skor= 98	

Untuk persepsi kemudahan didapatkan persentase sebesar  $(76\%+80\%+75,3\%+65,3\%):4=74,15\%$

## 2. Persepsi kemanfaatan (Perceived Usefulness)

Tabel 2. Persepsi Kemanfaatan (*Perceived Usefulness*)

Pertanyaan	Skala	Jumlah Jawaban	Skor Jawaban	Persentase (%)
Adanya peningkatan produktifitas dalam melakukan pekerjaan	SS	4	4x5= 20	(122/150)x100%= 81,3%
	S	24	24x4= 96	
	N	2	2x3=6	
	TS	0	Total skor= 122	
	STS	0		
Adanya pengurangan tenaga maupun biaya dalam melakukan pekerjaan	SS	2	2x5=10	(107/150)x100%= 71,3%
	S	13	13x4= 52	
	N	15	15x3= 45	
	TS	0	Total skor= 107	
	STS	0		

Dengan menggunakan fitur dalam menjadikan pekerjaan menjadi lebih efisien	SS S N TS STS	6 19 5 0 0	6x5= 30 19x4= 76 5x3=15 Total skor= 121	(121/150)x100%=80,7%
---	---------------------------	------------------------	--	----------------------

Untuk persepsi kemanfaatan, didapatkan persentase sebesar  $(81,3\%+71,3\%+80,7\%):3=77,7\%$

### 3. Persepsi sikap terhadap penggunaan (Attitude Toward Using)

Tabel 3. Persepsi Sikap Terhadap Penggunaan (Attitude Toward Using)

Pertanyaan	Skala	Jumlah Jawaban	Skor Jawaban	Persentase (%)
Kenyamanan dalam melakukan pekerjaan dengan RME	SS	3	3x5=15	$(120/150)\times 100\%= 80\%$
	S	24	24x4=96	
	N	3	3x3=9	
	TS	0	Total skor= 120	
	STS	0		
Ketertarikan pengguna dalam menggunakan RME	SS	3	3x5=15	$(118/150)\times 100\%= 78,7\%$
	S	22	22x4=88	
	N	5	5x3=15	
	TS	0	Total skor= 118	
	STS	0		
Tampilan RME menyenangkan dan mudah dalam melakukan interpretasi fungsi	SS	3	3x5=15	$(113/150)\times 100\%= 75,3\%$
	S	18	18x4= 72	
	N	8	8x3= 24	
	TS	1	1x2=2	
	STS	0	Total skor= 113	
Penilaian yang dirasakan oleh pengguna tampilan RME yang simpel dan tidak pusing untuk dilihat	SS	4	4x5=20	$(112/150)\times 100\%= 74,7\%$
	S	19	19x4=76	
	N	2	2x3=6	
	TS	5	5x2=10	
	STS	0	Total skor= 112	

Untuk persepsi sikap terhadap pengguna, didapatkan persentase sebesar  $(80\%+78,7\%+75,3\%+74,7\%):4= 77,2\%$

4. Persepsi perilaku untuk tetap menggunakan (Behavioral Intention to Use)

Tabel 4. Persepsi Perilaku untuk Tetap Menggunakan (Behavioral Intention to Use)

Pertanyaan	Skala	Jumlah Jawaban	Skor Jawaban	Persentase (%)
Keyakinan dalam menggunakan akan membantu dalam melakukan pekerjaan	SS	5	5x5=25	(125/150)x100%= 83,3%
	RME	25	25x4=100	
	N	0	Total skor= 125	
	TS	0		
	STS	0		
Seberapa kuat keinginan menggunakan secara terus menerus	SS	4	4x5= 20	(122/150)x100%= 81,3%
	S	24	24x4= 96	
	RME	2	2x3=6	
	TS	0	Total skor= 122	
	STS	0		
Predikasi pengguna akan fitur dalam dapat dikembangkan lagi	SS	9	9x5=45	(121/150)x100%= 80,7%
	RME	14	14x4= 56	
	N	6	6x3=18	
	TS	1	1x2=2	
	STS	0	Total skor= 121	

Untuk persepsi perilaku untuk tetap menggunakan, didapatkan prosentase sebesar  $(83,3\%+81,3\%+80,7\%):3= 81,8\%$

Dari hasil perhitungan seluruh pernyataan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil Perhitungan Keseluruhan Persepsi

Persepsi	Persentase
Persepsi kemudahan pengguna	74,1%
Persepsi kegunaan	77,7%
Persepsi sikap	77,2%
Persepsi perilaku	81,8%

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, persepsi kemudahan pengguna didapatkan prosentase sebesar 74,1%. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna rekam medis elektronik setuju dengan adanya rekam medis elektronik. Kemudahan penggunaan rekam medis elektronik dapat memberikan kemudahan dalam mempercepat pekerjaan (Febrianti, 2020). Dengan adanya kemudahan untuk pengguna, rekam medis elektronik meningkatkan efektifitas dan produktifitas pekerjaan (Rohmah, 2020).

Persepsi kegunaan didapatkan hasil sebesar 77,7%. Hal ini menunjukkan bahwa sistem rekam medis elektronik ini memberikan manfaat untuk petugas dalam menjalankan tugasnya. Penggunaan rekam medis elektronik bermanfaat saat petugas menginput data rekam medis dan mencari kembali data-data pasien sebelumnya (Fikri, 2021). Didapatkan hasil sebesar 77,2%

pada persepsi sikap. Hal ini menunjukkan bahwa adanya sikap terhadap penggunaan rekam medis elektronik.

Keyakinan bahwa EMR dapat digunakan dengan mudah (*perceived ease of use*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap keyakinan bahwa EMR dapat memberikan manfaat dalam performa kinerja dan produktivitas kinerja (*perceived usefulness*), tingkat kemudahan suatu sistem informasi mendorong penggunaan sistem informasi secara terus menerus karena dapat memberikan kemudahan dan mempercepat pekerjaan. Keyakinan bahwa dengan adanya rekam medis elektronik dapat memberikan manfaat dalam performa kinerja dan produktivitas kinerja (*perceived usefulness*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap penggunaan EMR (*Attitude toward using*), artinya manfaat sistem dapat berpengaruh dalam penggunaan rekam medis di rumah sakit, penggunaan sebuah sistem informasi dapat dirasakan manfaatnya sehingga dapat mempengaruhi pengguna dalam menggunakan rekam medis elektronik. Keyakinan bahwa rekam medis elektronik dapat digunakan dengan mudah (*perceived ease of use*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap penggunaan EMR (*Attitude toward using*), kemudahan sebuah sistem elektronik dapat meningkatkan antusias pengguna dalam mengaplikasikan rekam medis elektronik. Sikap penggunaan EMR (*Attitude toward using*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap penggunaan EMR secara aktual (*actual usage*) dimana pengguna yang telah menggunakan rekam medis dan merasakan manfaat dan kemudahan dengan adanya implementasi rekam medis elektronik ini bersedia untuk menggunakan sistem secara regular (Intansari, 2023).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian analisis implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Pajangan dengan metode TAM, dapat disimpulkan bahwa dengan adanya rekam medis elektronik, petugas mendapatkan manfaat dan kemudahan dalam menggunakan rekam medis elektronik dengan nilai prosentase persepsi kemudahan pengguna sebesar 74,1% dan persepsi kegunaan sebesar 77,7%. Petugas juga berniat untuk selalu menggunakan rekam medis elektronik yang ditunjukkan dengan nilai persepsi sikap sebesar 77,2% dan persepsi perilaku sebesar 81,8%.

Rekomendasi yang dapat peneliti berikan kepada Puskesmas Pajangan adalah dengan terus meningkatkan kualitas rekam medis elektronik yang ditunjang dengan berbagai aspek kemudahan sistem informasi untuk cepat dalam menyajikan data. Dengan jaringan yang lemah dapat menambah server penyimpanan agar menghindari *load* data yang terlalu lama sehingga EMR dapat cepat dan tepat dapat menampilkan data serta meningkatkan keinginan tenaga kesehatan di Puskesmas Pajangan untuk tetap menggunakan rekam medis elektronik untuk menjadi sarana pencatatan pelayanan kesehatan dengan tetap mengedepankan mutu dan kualitas pelayanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *8*(1), 430–441
- Febrianti, I. Nurmawati, and I. Muflihatin. (2020). Evaluasi Rekam Medis Elektronik di Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat dan Rawat Inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang,” *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 4, 2. doi: 10.25047/j-remi.v1i4.2145.
- Fikri. (2021). Analisa penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit(SIMRS) dengan pendekatan technology accepting model (TAM) pada rumah sakit di Indonesia. <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/99795>
- Gagnon, M., dkk. (2014). Electronic health record acceptance by physicians : Testing an integrated theoretical model. *Journal of Biomedical Informatics*, 48, 17–27. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2013.10.010>
- Intansari, Martya Rahmaniati, Dian Fajar Hapsari. (2023). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan Technology Acceptance Model di Rumah Sakit X di Kota Surabaya. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. Vol.4, No.3, hlm.108-117.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik.
- Pribadi, Yanuar, Sandra Dewi, Heru Kusumanto. (2018). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Kartini Hospital Jakarta. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. Vol 8, No. 2.
- Rohmah, I. Nurmawati, I. Muflihatin, and S. Syaifuddin. (2020). Analisis Penerapan RME Pada Unit Coding Rawat Jalan RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang,” *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 4, pp. 431–438, doi: 10.25047/j-remi.v1i4.2137
- Silalahi, R. G. H., & Sinaga, E. J. (2019). Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana. 18–22.
- Siswati., Yati Maryati.(2017). Manajemen Mutu Informasi Kesehatan II: Akreditasi dan Manajemen Resiko.
- Syahputra, Tomy. (2018). Faktor Penghambat Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2018”.*KTI Naskah Publikasi*. Prodi D3Studi Pererekam Medis dan Informasi Kesehatan. Universitas Jendral Achmad Yani.
- Wahyu, Tegar. (2021). Manajemen Informasi Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.Sidoarjo: Indonesia Pustaka