

Analisis Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Model UTAUT di Puskesmas Posumaen Kabupaten Minahasa Tenggara

Ersian Rani Gratia Wongkar¹, Arlin Adam², Andi Alim³

^{1,2,3}Megister Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo, Indonesia
echenraniole@gmail.com

Abstrak

Transformasi digital dalam sistem pelayanan kesehatan mendorong penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di seluruh fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas, sebagai bagian dari kebijakan nasional untuk meningkatkan efisiensi dan mutu layanan. Namun, keberhasilan implementasi RME tidak hanya ditentukan oleh teknologi, melainkan juga oleh kesiapan dan persepsi tenaga kesehatan sebagai pengguna utama. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi tenaga kesehatan terhadap implementasi RME di Puskesmas Posumaen Kabupaten Minahasa Tenggara dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan desain deskriptif analitik. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner tertutup disusun berdasarkan empat konstruk utama dalam model Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT): performance expectancy, effort expectancy, social influence, dan facilitating conditions. Seluruh populasi sebanyak 23 tenaga kesehatan dijadikan sampel melalui teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum persepsi tenaga kesehatan terhadap RME berada pada kategori tinggi, dengan 65,2% responden memiliki persepsi positif. Dimensi performance expectancy menunjukkan skor tertinggi (69,6%), diikuti oleh social influence dan facilitating conditions (masing-masing 78,3%), serta effort expectancy (65,2%). Temuan ini mengindikasikan bahwa penerimaan terhadap RME cukup baik, namun masih terdapat sebagian responden yang menunjukkan persepsi “cukup”, sehingga dibutuhkan penguatan dalam hal pelatihan, pendampingan teknis, dan infrastruktur pendukung. Penelitian ini menegaskan pentingnya faktor persepsi pengguna dalam keberhasilan implementasi sistem digital di layanan kesehatan primer, khususnya di wilayah terpencil.

Kata kunci: persepsi, rekam medis elektronik, UTAUT, tenaga kesehatan, puskesmas, digitalisasi pelayanan kesehatan.

Pendahuluan

Transformasi digital dalam sistem pelayanan kesehatan merupakan salah satu agenda strategis nasional yang tengah digencarkan oleh pemerintah Indonesia (Sepriano et al. 2023). Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan mutu, efisiensi, dan keterpaduan layanan kesehatan di seluruh tingkatan fasilitas pelayanan. Salah satu kebijakan penting dalam transformasi ini adalah implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai pengganti sistem dokumentasi manual berbasis kertas. Diharapkan, RME mampu meningkatkan efisiensi operasional, akurasi informasi medis, serta mempercepat akses terhadap data pasien secara real-time (Amelia 2021).

Pemerintah Indonesia telah mengatur kewajiban implementasi RME melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas, untuk melakukan pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan secara digital (Menkes RI 2022). Kebijakan ini mendukung integrasi data dalam sistem kesehatan nasional dan menjadi landasan dalam membangun layanan kesehatan yang responsif, efektif, dan berbasis bukti (Zain et al. 2024).

Namun, keberhasilan implementasi RME tidak hanya bergantung pada ketersediaan infrastruktur teknologi, melainkan juga sangat ditentukan oleh kesiapan sumber daya manusia, khususnya tenaga kesehatan sebagai pengguna utama sistem (Clarissa and Valentina 2025). Persepsi tenaga kesehatan terhadap sistem RME menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat penerimaan, penggunaan, dan keberlanjutan sistem tersebut. Persepsi yang positif terhadap aspek kemudahan penggunaan, manfaat kinerja, pengaruh sosial, serta dukungan organisasi akan mendorong adopsi sistem secara optimal. Sebaliknya, persepsi negatif dapat menghambat proses implementasi dan berpotensi menurunkan kualitas pelayanan kesehatan (Pratama 2024).

Untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan teknologi, digunakan kerangka teori Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) yang dikembangkan oleh (Venkatesh et al. 2003). Model ini menekankan empat konstruk utama yang memengaruhi intensi dan perilaku penggunaan teknologi, yaitu: performance expectancy (harapan kinerja), effort expectancy (harapan kemudahan), social influence (pengaruh sosial), dan facilitating conditions (kondisi pendukung) (Mahande 2018).

Di lapangan, khususnya di wilayah terpencil seperti Puskesmas Posumaen, Kabupaten Minahasa Tenggara, implementasi RME masih menghadapi berbagai tantangan. Hambatan yang sering muncul meliputi rendahnya literasi digital tenaga kesehatan, keterbatasan pelatihan teknis, serta kurang optimalnya dukungan manajerial dan infrastruktur. Kondisi ini dapat menimbulkan resistensi terhadap sistem baru, keterlambatan dalam pengisian data, hingga penurunan mutu pelayanan.

Sementara itu, sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak berfokus pada rumah sakit besar atau wilayah perkotaan. Hal ini menimbulkan kesenjangan literatur mengenai persepsi tenaga kesehatan terhadap implementasi RME di wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T). Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk dilakukan guna memperoleh gambaran empiris terkait persepsi tenaga kesehatan dalam konteks lokal, serta untuk memperkaya bukti ilmiah tentang penerimaan teknologi informasi kesehatan di layanan primer, khususnya di daerah terpencil.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik, yang bertujuan untuk menganalisis persepsi tenaga kesehatan terhadap implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan model Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) di Puskesmas Posumaen Kabupaten Minahasa Tenggara. Pendekatan kuantitatif dipilih karena mampu mengukur persepsi secara objektif dan sistematis melalui instrumen yang terstruktur (Waruwu et al. 2025). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Posumaen, yang berjumlah 23 orang. Mengingat jumlah populasi yang relatif kecil dan masih dapat dijangkau secara keseluruhan, maka teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian (Amin, Garancang, and Abunawas 2023).

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner tertutup yang dikembangkan berdasarkan empat konstruk utama dalam model UTAUT, yaitu performance expectancy (ekspektasi kinerja), effort expectancy (ekspektasi kemudahan), social influence (pengaruh sosial), dan facilitating conditions (kondisi pendukung). Setiap konstruk diukur melalui beberapa pernyataan yang disusun dalam skala Likert empat poin, yaitu 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, dan 4 = sangat setuju (Sukendra and Atmaja 2020).

Sebelum digunakan, instrumen kuesioner telah melalui proses validasi isi melalui telaah ahli (expert judgment) untuk memastikan kesesuaian butir-butir pernyataan dengan indikator yang diukur (Soesana et al. 2023). Selain itu, dilakukan pula uji validitas dan reliabilitas terhadap responden uji coba di luar lokasi penelitian (Amalia and Arthur 2023). Hasil uji menunjukkan bahwa seluruh item dalam kuesioner memiliki nilai korelasi item-total di atas 0,30 dan nilai koefisien reliabilitas Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,70, sehingga instrumen dinyatakan valid dan reliabel.

Data yang diperoleh dari penyebaran kuesioner kemudian dianalisis secara statistik deskriptif (Sholikhah 2016). Analisis dilakukan dengan menyajikan distribusi frekuensi, persentase, dan rata-rata skor persepsi tenaga kesehatan pada masing-masing indikator UTAUT. Hasil analisis ini digunakan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai persepsi tenaga kesehatan terhadap implementasi RME di Puskesmas Posumaen, serta untuk mengidentifikasi dimensi yang paling dominan dalam memengaruhi persepsi tersebut.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada 23 tenaga kesehatan di Puskesmas Posumaen Kabupaten Minahasa Tenggara. Instrumen pengumpulan data dirancang berdasarkan empat konstruk utama dari model Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT), yaitu performance expectancy, effort expectancy, social influence, dan facilitating conditions, serta persepsi umum terhadap implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) (Cahyaningrum 2022). Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel.

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi tenaga kesehatan terhadap implementasi RME berada pada kategori tinggi (positif). Sebanyak 65,2% responden memiliki persepsi positif terhadap penerapan RME, sementara 34,8% lainnya menunjukkan persepsi yang cukup. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas tenaga kesehatan telah menerima sistem RME dengan baik, meskipun masih terdapat sebagian kecil yang menunjukkan keraguan atau hambatan tertentu.

Tabel Distribusi Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Implementasi RME

No	Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Performance Expectancy	Cukup	7	30.4
		Tinggi	16	69.6
2	Effort Expectancy	Cukup	8	34.8
		Tinggi	15	65.2
3	Social Influence	Cukup	5	21.7
		Tinggi	18	78.3
4	Facilitating Conditions	Cukup	5	21.7
		Tinggi	18	78.3
5	Persepsi terhadap RME	Cukup	8	34.8
		Tinggi	15	65.2

Jika dilihat dari masing-masing konstruk UTAUT, dimensi performance expectancy menunjukkan kontribusi tertinggi terhadap persepsi positif, dengan 69,6% responden menilai bahwa RME dapat meningkatkan efisiensi kerja dan kualitas pelayanan kesehatan. Temuan ini mendukung teori UTAUT yang menyatakan bahwa harapan terhadap peningkatan kinerja merupakan determinan utama dalam penerimaan teknologi. Artinya,

semakin tinggi keyakinan tenaga kesehatan bahwa RME bermanfaat bagi pekerjaan mereka, semakin besar kemungkinan sistem tersebut akan digunakan secara aktif.

Dimensi effort expectancy juga menunjukkan hasil yang signifikan, dengan 65,2% responden menyatakan bahwa RME mudah dipelajari dan digunakan. Temuan ini sejalan dengan konsep perceived ease of use dalam model Technology Acceptance Model (TAM), yang menjelaskan bahwa persepsi terhadap kemudahan penggunaan teknologi berpengaruh langsung terhadap sikap dan intensi pengguna dalam mengadopsi sistem baru.

Sementara itu, dua dimensi lainnya—social influence dan facilitating conditions—menunjukkan tingkat persepsi positif yang sama tinggi, masing-masing sebesar 78,3%. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dari pimpinan dan rekan sejawat, serta ketersediaan fasilitas dan pelatihan teknis, turut mendorong keberhasilan implementasi RME. Hal ini sesuai dengan temuan (Venkatesh et al. 2003), yang menekankan pentingnya pengaruh sosial dan kondisi pendukung dalam membentuk niat dan perilaku penggunaan teknologi.

Temuan-temuan di atas juga konsisten dengan studi sebelumnya, seperti penelitian (Marzuki, Kiswanto, and Putri 2024) yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit “X” Di Pekanbaru, yang menyatakan bahwa penerimaan terhadap RME meningkat apabila tenaga kesehatan mendapat pelatihan yang cukup dan didukung oleh manajemen. Sebaliknya, penelitian (Damayanti, Adiputra, and Pradnyantara 2025) menunjukkan bahwa rendahnya kualitas infrastruktur dan minimnya dukungan teknis justru menurunkan persepsi pengguna terhadap sistem elektronik. Hal ini menegaskan bahwa konteks lokal dan kesiapan institusional sangat berpengaruh terhadap persepsi dan keberhasilan implementasi sistem digital di layanan kesehatan (Lewa, Adam, and Alim 2025).

Dominasi persepsi positif pada keempat dimensi UTAUT mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Posumaen telah memiliki kesiapan psikologis dan teknis dalam menerima dan mengintegrasikan RME ke dalam praktik kerja mereka. Kondisi ini juga dapat diasosiasikan dengan adanya kebijakan pemerintah yang secara aktif mendorong digitalisasi layanan primer serta meningkatnya literasi digital di kalangan tenaga medis (Hildawati et al. 2024).

Meskipun demikian, masih terdapat 34,8% responden yang memiliki persepsi pada kategori “cukup”. Ini menunjukkan adanya hambatan yang perlu dicermati, seperti keterbatasan pelatihan teknis lanjutan, kurangnya pendampingan saat penggunaan sistem, atau infrastruktur jaringan yang belum stabil. Oleh karena itu, hasil ini perlu menjadi perhatian bagi pengelola puskesmas maupun pihak dinas kesehatan setempat untuk meningkatkan aspek pendukung implementasi sistem secara berkelanjutan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis deskriptif terhadap persepsi tenaga kesehatan di Puskesmas Posumaen Kabupaten Minahasa Tenggara terhadap implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), dapat disimpulkan bahwa secara umum persepsi mereka berada pada kategori tinggi atau positif. Mayoritas responden menunjukkan penerimaan yang baik terhadap sistem RME, yang mencerminkan kesiapan psikologis dan teknis dalam mengadopsi teknologi tersebut dalam praktik pelayanan kesehatan. Pada dimensi performance expectancy, sebanyak 69,6% tenaga kesehatan memiliki persepsi positif bahwa RME dapat meningkatkan efisiensi kerja dan mutu layanan. Sementara itu, pada dimensi effort

expectancy, 65,2% responden merasa bahwa RME mudah dipelajari dan digunakan. Dimensi social influence dan facilitating conditions menunjukkan tingkat persepsi positif yang sama, yakni sebesar 78,3%, yang mencerminkan adanya dukungan sosial serta ketersediaan fasilitas dan pelatihan yang memadai. Secara keseluruhan, persepsi umum terhadap implementasi RME juga tergolong tinggi, dengan 65,2% responden menyatakan penerimaan positif terhadap sistem ini. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan implementasi RME tidak semata ditentukan oleh kecanggihan teknologi atau kesiapan sistem, tetapi juga sangat bergantung pada penerimaan dan partisipasi aktif pengguna, dalam hal ini tenaga kesehatan. Oleh karena itu, penting bagi institusi layanan kesehatan untuk terus memperkuat faktor-faktor pendukung, seperti peningkatan pelatihan teknis, penyediaan sarana yang memadai, dan dukungan manajerial, agar adopsi sistem RME dapat berlangsung secara optimal dan berkelanjutan.

Daftar Pustaka

- Amalia, Ayu Nurul, and Riyan Arthur. 2023. *Penyusunan Instrumen Penelitian: Konsep, Teknik, Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Dan Contoh Instrumen Penelitian*. Penerbit NEM.
- Amelia, Andi Reski. 2021. *Sistem Informasi Kesehatan (Kajian Covid-19 Melalui Sistem Informasi Kesehatan)*. Deepublish (Grup Penerbit CV BUDI UTAMA).
- Amin, Nur Fadilah, Sabaruddin Garancang, and Kamaluddin Abunawas. 2023. "Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian." *Pilar* 14(1): 15–31.
- Cahyaningrum, Lizara. 2022. "Evaluasi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Model Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) Di RSI Jemursari Surabaya." STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.
- Clarissa, Clara, and Farida Doa Valentina. 2025. "Ketidaksiapan Sistem Dan SDM Dalam Menjaga Keamanan Data Pasien: Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Indonesia Dan Dunia." (May).
- Damayanti, Putu Sri, I Made Sudarma Adiputra, and I Gusti Agung Ngurah Putra Pradnyantara. 2025. "Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) Berdasarkan Regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022." *Health Sciences and Pharmacy Journal* 9(1): 47–55.
- Hildawati, Hildawati et al. 2024. *Literasi Digital: Membangun Wawasan Cerdas Dalam Era Digital Terkini*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Lewa, Eka Dharmawati, Arlin Adam, and Andi Alim. 2025. "Studi Kualitatif Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Puskesmas Lakawali Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur Tahun 2025." *Jurnal Pemikiran dan Pengembangan Pembelajaran* 7(1): 36–48.
- Mahande, Ridwan Daud. 2018. "UTAUT Model: Suatu Pendekatan Evaluasi Penerimaan E-Learning Pada Program Pascasarjana." OSF.
- Marzuki, Toto, Kiswanto Kiswanto, and Retno Putri. 2024. "Mengintegrasikan Praktik Rekam Medis Elektronik (RME) Untuk Melindungi Tantangan Misfile Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit 'X' Di Pekanbaru." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5(1): 1984–92.
- Menkes RI. 2022. Menteri Kesehatan RI *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- Pratama, Yoannesviane Eric. 2024. "Penerimaan Pengguna Pada Rekam Medis Elektronik: Studi Kualitatif Di Rumah Sakit Umum Budi Rahayu Pekalongan." *Journal of Information Systems for Public Health* 9(3): 111–17.
- Sepriano, Sepriano et al. 2023. *Transformasi Administrasi Publik Menghadapi Era Digital*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Sholikhah, Amiroton. 2016. "Statistik Deskriptif Dalam Penelitian Kualitatif." *KOMUNIKA: Jurnal Dakwah Dan Komunikasi* 10(2): 342–62.

- Soesana, Abigail et al. 2023. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Yayasan Kita Menulis.
- Sukendra, I Komang, and I Atmaja. 2020. *Instrumen Penelitian*. Mahameru Press.
- Venkatesh, Viswanath, Michael G Morris, Gordon B Davis, and Fred D Davis. 2003. "User Acceptance of Information Technology: Toward A Unified View." *MIS Quarterly*: 425–78.
- Waruwu, Marinu et al. 2025. "Metode Penelitian Kuantitatif: Konsep, Jenis, Tahapan Dan Kelebihan." *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan* 10(1): 917–32.
- Zain, Nabiilah Salsa, Nadiyah Ulya, Riswandy Wasir, and Novita Dwi Istanti. 2024. "Memanfaatkan Data Untuk Meningkatkan Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti Dalam Sistem Kesehatan Indonesia: Memanfaatkan Data Untuk Meningkatkan Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti Dalam Sistem Kesehatan Indonesia." *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 9(1): 25–34.