

BAB IV PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Muhammadiyah Bantul

1. Sejarah Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul adalah sebuah rumah sakit umum yang terletak di Jalan Jendral Sudirman 124 Bantul Yogyakarta. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 1 Maret 1966 yang pada awal mulanya diberi nama rumah bersalin khusus ibu dan anak sesuai dengan Surat Keputusan Izin Kanwil Depkes Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta No 503/1009/PK/IV/1995. Pada tahun 2001 semakin berkembang lagi menjadi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul dengan diterbitkannya surat ijin operasional dari Dinas Kesehatan No. 445/4318/2001.

Saat ini RSUD PKU Muhammadiyah Bantul telah mendapatkan Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Rumah sakit ini resmi ditingkatkan menjadi rumah sakit umum tipe C dengan kapasitas 103 tempat tidur. Rumah sakit ini memiliki 246 karyawan tetap, 26 karyawan kontrak, dan 4 karyawan tidak tetap. Selain itu, terdapat 20 dokter umum dan 33 dokter spesialis yang bekerja di rumah sakit ini.

2. Visi dan Misi di Rumah Sakit Umum

a. Visi

Terwujudnya Rumah Sakit Islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global dan menjadi kebanggaan umat.

b. Misi

- a. Berdakwah melalui pelayanan kesehatan
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- c. Menerapkan tata kelola organisasi dan klinis yang baik.
- d. Memberikan pelayanan yang peduli pada kaum duafa.

3. Pelayanan di Rumah Sakit Umum

Pelayanan yang ada di RSUD Muhammadiyah Bantul meliputi klinik psikologi klinis, klinik vaksin center, klinik spesialis rehab medik, klinik spesialis gigi, klinik spesialis nyeri, klinik spesialis geriatri, klinik spesialis paru, klinik spesialis radiologi, klinik spesialis kulit, klinik spesialis kejiwaan, klinik spesialis bedah digestif, klinik spesialis bedah anak, klinik spesialis bedah umum, klinik spesialis kandungan, klinik spesialis orthopedi, klinik spesialis jantung, klinik spesialis THT, klinik spesialis mata, klinik spesialis saraf, klinik spesialis penyakit dalam, klinik spesialis anak dan hemodialisa. Serta pelayanan penunjang terdiri atas laboratorium, radiologi dan *medical check up* (MCU).

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Muhammadiyah Bantul selama kurang lebih dua minggu, dimulai dari tanggal 3 Juni hingga 13 Juni 2025. Responden dalam penelitian ini adalah petugas RSUD Muhammadiyah Bantul yang menggunakan RME.

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi pengguna RME di RSUD Muhammadiyah Bantul berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	29	17,8
Perempuan	134	82,2
Total	163	100
Usia		
19-25 Tahun	9	5,5
26-35 Tahun	55	33,7
36-45 Tahun	71	43,6
46-55 Tahun	25	15,3
>55 Tahun	3	1,8
Total	163	100
Pendidikan		
SMA	3	1,8
D3	104	63,8
D4	5	3,1
S1	45	27,6
S2	6	3,7

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Total	163	100
Profesi		
Ahli gizi	3	1,8
Apoteker	6	3,7
Bidan	17	10,4
Dokter	10	6,1
Perawat	118	72,4
Rekam medik	9	5,5
Total	163	100
Masa kerja		
1-3 Tahun	9	5,5
4-6 Tahun	35	21,5
>6 Tahun	119	73,0
Total	163	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui frekuensi penggunaan RME berdasarkan karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, profesi dan masa kerja. Berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dari tabel diatas presentase tertinggi yaitu perempuan sebanyak 134 responden (82,2%), pada usia presentase tertinggi berada pada rentang 36-45 tahun sebanyak 71 responden (43,6%), pada pendidikan terakhir presentase tertinggi yaitu D3 sebanyak 104 responden (63,8%), pada profesi presentase tertinggi berada pada perawat sebanyak 118 responden (72,4%) dan masa kerja presentase tertinggi berada di lebih dari 6 tahun sebanyak 119 responden (73,0%).

2. Analisis Hasil

a. Analisis statistik deskriptif variabel penelitian

Deskriptif variabel penelitian ini menggunakan model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT yang terdiri dari ekspektasi kinerja (*performance expectancy*), ekspektasi usaha (*effort expectancy*), kondisi fasilitas (*facilitating conditions*), pengaruh sosial (*social influence*), niat perilaku (*behavioral intention*) dan perilaku penggunaan (*use behavior*).

1) Ekspektasi kinerja (*Performance Expectancy*)

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif terhadap 163 kuesioner yang telah diisi oleh responden, peneliti memperoleh

nilai rata-rata (*mean*) dari masing-masing indikator pada pernyataan mengenai ekspektasi kinerja (*performance expectancy*) sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Analisis statistik deskriptif variabel PE
n=163

Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
	(1)	(2)	(3)	(4)	
PE1	0	0	116	47	536
PE2	0	0	127	36	525
PE3	0	7	136	20	502
PE4	0	64	95	4	429
PE5	0	0	126	37	526
PE6	0	5	128	30	514
PE7	1	1	129	32	518
PE8	0	6	130	27	510
PE9	0	12	138	13	490
PE10	0	5	138	20	504
	Total skor				5054
	<i>Mean</i>				31,0
	Kategori				Baik

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.2 hasil pengolahan data pada setiap indikator dalam variabel ekspektasi kinerja (*performance expectancy*) menunjukkan bahwa hasil skor yang tertinggi terdapat dalam pernyataan PE1 sebesar 536, dimana responden setuju bahwa dengan menggunakan RME dapat menyelesaikan pekerjaan dengan cepat. Sedangkan skor terendah terdapat di pernyataan PE4 yang menunjukkan dimana terdapat 64 responden yang tidak setuju bahwa sudah diterapkan adanya *reward* dan *punishment* dari atasan.

Tingkat penerimaan dan penggunaan RME berdasarkan variabel ekspektasi kinerja dengan perhitungan menjumlahkan total dari masing-masing pernyataan, kemudian hasil dari perjumlahan dibagi dengan jumlah responden yaitu sebanyak 163. Dari perhitungan tersebut, didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 31,0

yang berada di interval 31-40 sehingga termasuk kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa eksptasi kinerja terhadap penggunaan RME dalam kategori baik dalam membantu meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja.

2) Ekspetasi Usaha (*Effort Expectancy*)

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif terhadap 163 kuesioner yang telah diisi oleh responden, peneliti memperoleh nilai rata-rata (*mean*) dari masing-masing indikator pada pernyataan mengenai ekspektasi usaha (*effort expectancy*) sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Analisis statistik deskriptif variabel EE
n=163

Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
	(1)	(2)	(3)	(4)	
EE1	0	6	130	27	510
EE2	0	6	130	27	510
	(4)	(3)	(2)	(1)	
EE3	14	105	44	0	459
EE4	14	105	44	0	459
	Total skor				1938
	Mean				11,9
	Kategori				Cukup

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel hasil pengolahan data pada setiap indikator dalam variabel ekspetasi usaha (*effort expectancy*) menunjukkan bahwa hasil skor yang tertinggi terdapat dalam pernyataan EE1 dan EE2 sebesar 510, dimana responden merasa mudah untuk terampil dalam menggunakan RME secara cepat serta mudah dalam mengoperasikan fitur-fitur yang terdapat pada RME. Sedangkan skor terendah terdapat dalam pernyataan EE3 dan EE4 yang menunjukkan dimana terdapat 44 responden yang setuju bahwa bekerja dengan RME begitu rumit sehingga membuat kesulitan dalam memahami apa yang sedang terjadi serta responden sering mengalami kesulitan menggunakan RME.

Tingkat penerimaan dan penggunaan RME berdasarkan variabel ekspektasi usaha dengan perhitungan menjumlahkan total dari masing-masing pernyataan, kemudian hasil dari perjumlahan dibagi dengan jumlah responden yaitu sebanyak 163. Dari perhitungan tersebut, didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 11,9 yang berada di interval 9-12 sehingga termasuk kategori cukup. Hal ini mengindikasikan bahwa ekspektasi usaha tergolong dalam tingkat cukup pada kemudahan penggunaan RME.

3) Kondisi Fasilitas (*Facilitating Conditions*)

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif terhadap 163 kuesioner yang telah diisi oleh responden, peneliti memperoleh nilai rata-rata (*mean*) dari masing-masing indikator pada pernyataan mengenai kondisi fasilitas (*facilitating conditions*) sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Analisis statistik deskriptif variabel FC
n=163

Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
	(1)	(2)	(3)	(4)	
FC1	0	15	121	27	501
FC2	0	11	134	18	496
FC3	0	9	133	21	501
FC4	0	11	126	26	504
FC5	0	8	140	15	496
FC6	0	7	139	17	499
		Total skor			2997
		Mean			18,4
		Kategori			Cukup

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.4 hasil pengolahan data pada setiap indikator dalam variabel kondisi fasilitas (*facilitating Conditions*) menunjukkan bahwa hasil skor yang tertinggi terdapat dalam pernyataan FC4 sebesar 504, dimana sudah tersedia tenaga yang membantu selama responden merasa kesulitan saat menggunakan RME. Sedangkan skor terendah terdapat dalam pernyataan FC2

dan FC5 yang menunjukkan dimana terdapat 11 responden yang tidak setuju bahwa responden yang menggunakan RME telah memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk menggunakan RME serta RME yang diterapkan sudah sesuai dengan semua aspek dari pekerjaan responden di rumah sakit.

Tingkat penerimaan dan penggunaan RME berdasarkan variabel kondisi fasilitas dengan perhitungan menjumlahkan total dari masing-masing pernyataan, kemudian hasil dari perjumlahan dibagi dengan jumlah responden yaitu sebanyak 163. Dari perhitungan tersebut, didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 18,4 yang berada di interval 13-18 sehingga termasuk kategori cukup. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kondisi fasilitas yang ada di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dinilai cukup mendukung dalam penggunaan RME.

4) Pengaruh Sosial (*Social Influence*)

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif terhadap 163 kuesioner yang telah diisi oleh responden, peneliti memperoleh nilai rata-rata (*mean*) dari masing-masing indikator pada pernyataan mengenai pengaruh sosial (*social influence*) sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Analisis statistik deskriptif variabel SI

n=163

Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
	(1)	(2)	(3)	(4)	
SI1	0	2	146	15	502
SI2	0	2	149	12	499
SI3	0	1	141	21	509
SI4	0	0	135	28	517
SI5	0	1	135	27	515
SI6	0	33	115	15	471
SI7	0	11	135	17	495
SI8	0	5	138	20	504
	Total skor				4012
	<i>Mean</i>				24,6

Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
	(1)	(2)	(3)	(4)	
Kategori					Baik

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel hasil pengolahan data pada setiap indikator dalam variabel pengaruh sosial (*social influence*) bahwa hasil skor yang tertinggi terdapat dalam pernyataan SI4 sebesar 517, dimana kepala rumah sakit mendukung penggunaan RME untuk pekerjaan responden di rumah sakit. Sedangkan skor terendah terdapat dalam pernyataan SI6 yang menunjukkan dimana terdapat 33 responden yang tidak setuju bahwa organisasi yang menggunakan RME memiliki wibawa yang baik daripada yang tidak menggunakan RME.

Tingkat penerimaan dan penggunaan RME berdasarkan variabel pengaruh sosial (*social influence*) dengan perhitungan menjumlahkan total dari masing-masing pernyataan, kemudian hasil dari perjumlahan dibagi dengan jumlah responden yaitu sebanyak 163. Dari perhitungan tersebut, didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 24,6 yang berada di interval 25-32 sehingga termasuk kategori baik. Hal ini mengindikasikan bahwa pengaruh sosial berada dalam kategori baik dalam memberikan dukungan terhadap penggunaan RME.

5) Niat Perilaku (*Behavioral Intention*)

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif terhadap 163 kuesioner yang telah diisi oleh responden, peneliti memperoleh nilai rata-rata (*mean*) dari masing-masing indikator pada pernyataan mengenai niat perilaku (*behavioral intention*) sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Analisis statistik deskriptif variabel BI

n=163

Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
	(1)	(2)	(3)	(4)	
BI1	0	1	122	40	528
BI2	1	5	121	36	518
Total skor					1046
Mean					6,4
Kategori					Niat Perilaku Sedang

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.6 hasil pengolahan data pada setiap indikator dalam variabel niat perilaku (*behavioral intention*) bahwa hasil skor yang tertinggi terdapat dalam pernyataan BI1 sebesar 528, dimana responden niat menggunakan RME dalam melakukan pekerjaan.

Tingkat penerimaan dan penggunaan RME berdasarkan variabel niat perilaku (*behavioral intention*) dengan perhitungan menjumlahkan total dari masing-masing pernyataan, kemudian hasil dari perjumlahan dibagi dengan jumlah responden yaitu sebanyak 163. Dari perhitungan tersebut, didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 6,4 yang berada di interval 5-6 sehingga termasuk kategori niat perilaku sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat niat perilaku pengguna terhadap penggunaan RME di RSU PKU Muhammadiyah Bantul berada pada tingkat sedang.

6) Perilaku Penggunaan (*Use Behavior*)

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif terhadap 163 kuesioner yang telah diisi oleh responden, peneliti memperoleh nilai rata-rata (*mean*) dari masing-masing indikator pada pernyataan mengenai perilaku penggunaan (*Use Behavior*) sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Analisis statistik deskriptif variabel UB

n=163

Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
	(1)	(2)	(3)	(4)	
UB1	0	0	34	129	618
UB2	0	0	127	36	525
UB3	0	0	123	40	529
	Total skor				1672
	Mean				10,3
	Kategori				Sering

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.7 hasil pengolahan data pada setiap indikator dalam variabel perilaku penggunaan (*Use Behavior*) bahwa hasil skor yang tertinggi terdapat dalam pernyataan UB1 sebesar 618, dimana responden memiliki niat menggunakan RME dalam melakukan pekerjaan.

Tingkat penerimaan dan penggunaan RME berdasarkan variabel perilaku penggunaan (*Use Behavior*) dengan perhitungan menjumlahkan total dari masing-masing pernyataan, kemudian hasil dari perjumlahan dibagi dengan jumlah responden yaitu sebanyak 163. Dari perhitungan tersebut, didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 10,3 yang berada di interval 10-12 sehingga termasuk kategori sering. Hal ini mengindikasikan bahwa petugas RSUD Muhammadiyah Bantul telah menggunakan RME secara rutin dalam menjalankan pekerjaannya.

b. Analisis tabulasi silang karakteristik responden

- 1) Tabulasi silang karakteristik responden jenis kelamin dengan variabel UTAUT

Tabel 4. 8 Tabulasi silang jenis kelamin dengan variabel UTAUT

Jenis kelamin	Variabel UTAUT					
	EP	EE	FC	SI	BI	UB
Laki-laki	31,76	12,28	18,86	24,75	6,76	9,86
Perempuan	30,82	11,81	18,28	24,58	6,34	9,63

Sumber: Data Primer 2025

Pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki mempunyai nilai rata-rata (*mean*) tertinggi pada semua variabel UTAUT yaitu EP (31,76), EE (12,28), FC (18,86), SI (24,75), BI (6,76) dan UB (9,86).

- 2) Tabulasi silang karakteristik responden usia dengan variabel UTAUT

Tabel 4. 9 Tabulasi silang usia dengan variabel UTAUT

Usia	Variabel UTAUT					
	EP	EE	FC	SI	BI	UB
19-25 Tahun	31,77	12,66	19,44	24,33	6,66	9,66
26-35 Tahun	30,69	12,27	18,75	24,71	6,41	9,69
36-45 Tahun	31,22	11,64	18,08	24,62	6,32	9,66
46-55 Tahun	30,88	11,48	18	24,56	6,56	9,68
>55 Tahun	29,33	11,66	19	24	6,66	9,66

Sumber: Data Primer 2025

Pada tabel 4.9 hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan usia 19-25 tahun mempunyai nilai rata-rata (*mean*) tertinggi pada variabel EP (37,77), EE (12,66) dan FC (19,44). Sementara itu kelompok usia 26-35 tahun memiliki nilai rata-rata (*mean*) tertinggi variabel SI (24,71) dan UB (9,69). Untuk variabel BI memiliki nilai rata-rata (*mean*) yang tertinggi (6,66) berada pada kelompok usia 19-25 tahun dan >55 tahun.

- 3) Tabulasi silang karakteristik responden pendidikan dengan variabel

Tabel 4. 10 Tabulasi silang pendidikan dengan variabel UTAUT

Pendidikan terakhir	Variabel UTAUT					
	EP	EE	FC	SI	BI	UB
SMA	34,66	14	21	27	7,33	11
D3	30,89	11,63	17,99	24,49	6,39	9,61
D4	29,6	12	18,4	24,4	6	9
S1	31,04	12,33	19,95	24,53	6,37	9,77
S2	31,5	11,86	19,66	26,33	7	9,83

Sumber: Data Primer 2025

Pada tabel 4.10 hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan pendidikan terakhir SMA mempunyai nilai rata-rata (*mean*) tertinggi pada semua variabel UTUT yaitu EP (34,66), EE (14), FC (21), SI (27), BI (7,33) dan UB (11).

- 4) Tabulasi silang karakteristik responden profesi dengan variabel UTAUT

Tabel 4. 11 Tabulasi silang profesi dengan variabel UTAUT

Profesi	Variabel UTAUT					
	EP	EE	FC	SI	BI	UB
Ahli gizi	35,33	14,66	20,33	37,66	7,33	11
Apoteker	31,66	13,5	19,66	27	6,66	9,5
Bidan	30,23	11,7	18,94	24,52	6,47	10,17
Dokter	31,3	12,3	19,9	24,4	6,8	10,4
Perawat	30,71	11,56	17,85	24,32	6,28	9,44
Rekam medik	33,77	14	21,11	26,22	7,11	10,66

Sumber: Data Primer 2025

Pada tabel 4.11 hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan profesi ahli gizi mempunyai nilai rata-rata (*mean*) tertinggi pada variabel EP (35,33), EE (14,66), SI (37,66), BI (7,33) dan UB (11). Sedangkan nilai rata-rata (*mean*) tertinggi variabel FC (21,11) berada pada profesi rekam medis.

- 5) Tabulasi silang karakteristik responden masa kerja dengan variabel UTAUT

Tabel 4. 12 Tabulasi silang masa kerja dengan variabel UTAUT

Masa kerja	Variabel UTAUT					
	EP	EE	FC	SI	BI	UB
1-3 Tahun	32,88	13,11	20,22	25,22	6,66	10
4-6 Tahun	30,57	11,71	18,4	24,22	6,37	9,57
>6 Tahun	30,96	11,84	18,24	24,68	6,41	9,68

Sumber: Data Primer 2025

Pada tabel 4.12 hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan masa kerja 1-3 tahun mempunyai nilai rata-rata (*mean*) tertinggi pada variabel EP (332,88), EE (13,11), FC (20,22), SI (25,22), BI (6,66) dan UB (10).

C. Pembahasan

1. Analisis Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

a. Ekspetasi kinerja (*performance expectancy*)

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul pada 163 responden, variabel ekspetasi kinerja memiliki 10 pernyataan. Pernyataan PE1 pada indikator persepsi kegunaan mempunyai skor tertinggi sebesar 536 yang menunjukkan responden setuju bahwa dengan menggunakan RME dapat menyelesaikan pekerjaan dengan cepat. Hal ini sejalan dengan penelitian Amin et al. (2021) yang menyatakan bahwa menggunakan RME dalam pekerjaan pelayanan, pelayanan rumah sakit menjadi lebih cepat dan tidak bertele-tele, serta mempermudah proses pekerjaan dokumentasi direkam medis. Peningkatan kecepatan ini dapat dirasakan di berbagai unit seperti poliklinik, farmasi, dokter, karena saat pelayanan tidak perlu menunggu rekam medis datang.

Selain itu, pada variabel ekspetasi kinerja terdapat indikator motivasi ekstrinsik dengan skor tidak setuju sebanyak 64 yang artinya responden tidak setuju bahwa sudah diterapkannya *reward* dan *punishment* dari atasan. Dalam penelitian Sari & Ekowati (2021) menunjukkan bahwa semakin baik pelaksanaan dalam pemberian *reward* yang disertai dengan pemberian *punishment* bagi karyawan yang melanggar maka potensi peningkatan kinerja karyawan akan semakin besar. Oleh karena itu perlunya untuk menerapkan sistem *reward* dan *punishment* secara konsisten dan adil untuk mendorong motivasi kerja petugas.

Tingkat penerimaan dan penggunaan secara keseluruhan pada ekspektasi kinerja memiliki nilai rata-rata (*mean*) sebesar 31,0 yang menunjukkan bahwa RSUD Muhammadiyah Bantul masuk kedalam kategori baik, yang artinya sistem RME dinilai baik karena telah sesuai dengan harapan pengguna dalam membantu meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri & Mahadian (2021) yang menyatakan bahwa persepsi responden terhadap variabel ekspektasi kinerja secara keseluruhan termasuk dalam kategori baik hingga sangat baik dengan menunjukkan persentase diatas 80%, yang artinya sistem mampu meningkatkan produktifitas serta mempercepat penyelesaian pekerjaan.

b. Ekspektasi usaha (*effort expectancy*)

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul pada 163 reponden, variabel ekspektasi usaha memiliki 4 pernyataan. Pernyataan EE1 dan EE2 pada indikator persepsi kemudahan memiliki skor tertinggi sebesar 510 yang menunjukkan bahwa responden mampu menguasai dalam menggunakan RME secara cepat serta mudah untuk mengoperasikan fitur-fitur yang ada pada RME. Temuan ini didukung oleh hasil penelitian Pradita et al. (2024) yang menyatakan bahwa responden menganggap bahwa RME mudah digunakan untuk mengelola data dan melihat informasi. Selain itu, sejalan juga pada penelitian Rohmah et al. (2020) yang menyebutkan bahwa tampilan sistem yang digunakan tidak membuat bingung pengguna serta untuk fungsi button seperti tambah, hapus, cetak, maupun edit sudah berfungsi dengan baik, sehingga petugas tidak kesulitan dalam pengoperasiannya.

Sementara itu, pada variabel ekspektasi usaha terdapat indikator kerumitan dengan skor setuju sebanyak 44 yang menunjukkan masih terdapat beberapa responden yang sering merasa kesulitan saat menggunakan RME sehingga responden kesulitan memahami apa

yang sedang terjadi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari sebagian besar responden yang merasa tidak mengalami kesulitan saat menggunakan RME, akan tetapi masih terdapat beberapa petugas yang merasa kesulitan dalam menggunakan RME. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan tingkat kemampuan pengguna secara pribadi dan ketidakpastian penggunaan karena masih berada dalam masa transisi (Pratama et al., 2024).

Tingkat penerimaan dan penggunaan secara keseluruhan pada ekspektasi usaha memiliki nilai rata-rata (*mean*) sebesar 11,9, yang menunjukkan bahwa ekspektasi usaha pengguna RME di RSUD Muhammadiyah Bantul masuk kedalam kategori cukup. Penelitian ini sejalan dengan Gustika et al. (2021) yang menyatakan bahwa meskipun sebagian besar responden merasa dalam menggunakan RME mempercepat pekerjaan mereka dan meningkatkan kinerja secara keseluruhan, namun terdapat beberapa responden yang masih memerlukan pelatihan dan pemahaman lebih terhadap sistem RME supaya pemanfaatannya dapat berjalan secara optimal.

c. Kondisi fasilitas (*facilitating conditions*)

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul pada 163 responden, variabel kondisi fasilitas memiliki 6 pernyataan. Pernyataan FC4 pada indikator kondisi fasilitas memiliki skor tertinggi sebesar 504 yang artinya di RSUD Muhammadiyah Bantul sudah tersedia tenaga yang membantu responden saat merasa kesulitan menggunakan RME. Kondisi fasilitas merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam menunjang pengguna dalam menggunakan RME, dengan adanya infrastruktur memadai serta sumber daya manusia yang kompeten dalam mendampingi penggunaan RME akan meningkatkan keberhasilan dalam penerapan RME sehingga waktu kerja tenaga kesehatan menjadi efisien (Muchlis & Sulistiadi, 2023).

Sementara itu, pada indikator perilaku pengendalian mendapat skor tidak setuju sebanyak 11 yang artinya responden belum sepenuhnya memiliki pengetahuan dalam menggunakan RME. Berdasarkan hasil penelitian Stanczyk yang menyatakan bahwa pentingnya memastikan setiap petugas memiliki pengetahuan tentang RME serta memberikan kesempatan untuk mempraktikkan saat pelatihan dalam penggunaan RME agar lebih memahami berbagai fungsi sistem RME dengan baik (Burhan & Nadjib, 2023).

Selain itu, skor terendah juga berada pada indikator kompatibilitas dimana terdapat 11 responden yang tidak setuju bahwa RME yang digunakan sudah dengan aspek dari pekerjaan di rumah sakit. Dalam penelitian Faida & Angesti (2023) menyatakan bahwa kesiapan infrastruktur teknologi, baik yang disediakan oleh pemerintah maupun oleh institusi pelayanan kesehatan memiliki peranan penting sebagai sarana pendukung dalam mewujudkan transformasi digital di sektor kesehatan secara lebih terstruktur dan berkelanjutan.

Tingkat penerimaan dan penggunaan secara keseluruhan pada kondisi fasilitas memiliki nilai rata-rata (*mean*) sebesar 18,4 yang menunjukkan bahwa kondisi fasilitas di RSUD Muhammadiyah Bantul masuk kedalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas dan infrastruktur yang ada di RSUD Muhammadiyah Bantul cukup mendukung pelaksanaan RME. Sejalan dengan temuan Imran et al. (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai kondisi fasilitas yang tersedia untuk penerapan RME sudah baik, namun terdapat beberapa responden yang kurang setuju pernyataan tersebut. hal ini dikarenakan terkadang jaringan internet tidak stabil petugas memilih untuk menggunakan rekam medis manual sementara untuk menghindari hambatan dalam proses pendataan dan meminimalkan waktu kerja yang terbuang. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Khasanah & Budiyantri (2023)

menyatakan bahwa dukungan IT dan infrastruktur berada pada kategori cukup siap, hal ini dilihat dari pengguna siap dalam implementasi RME namun masih terdapat beberapa petugas yang belum siap dan tidak mau menggunakan RME dalam melakukan pekerjaan.

d. Pengaruh sosial (*social influence*)

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul pada 163 responden, variabel pengaruh sosial memiliki 8 pernyataan. Pernyataan SI4 pada indikator faktor sosial dengan skor tertinggi sebesar 517 dengan pernyataan kepala rumah sakit sangat mendukung penggunaan RME untuk pekerjaan pengguna di rumah sakit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu Muna & Sanjaya (2024) yang menyatakan bahwa atasan memberikan dukungan berupa komitmen penuh untuk implementasi RME, menyampaikan *update* perkembangan, dan membantu mengatasi permasalahan. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Shiferaw menyatakan bahwa atasan memiliki peran yang signifikan dalam memfasilitasi penggunaan RME. Keterlibatan atasan seperti memberikan pelatihan dan bimbingan dapat membentuk sikap positif pengguna dan meningkatkan kepercayaan pengguna dalam menggunakan sistem, hal ini berpengaruh pada keberhasilan penerapan RME (Halim & Wijayanti, 2022).

Sementara itu, variabel pengaruh sosial pada indikator image terdapat pernyataan bahwa seseorang dalam organisasi yang menggunakan RME memiliki *prestise* (wibawa) yang baik daripada mereka yang tidak menggunakan RME, pernyataan tersebut memiliki jawaban tidak setuju sebanyak 33. Dimana beberapa responden menganggap bahwa tidak adanya perbedaan diantara seseorang yang menggunakan RME ataupun tidak. Penelitian ini didukung oleh Prabowo (2021) yang menyatakan bahwa status sosial atau wibawa

(*image*) dari penggunaan suatu teknologi tidak mempengaruhi terhadap kegunaan teknologi tersebut (*perceived usefulness*).

Tingkat penerimaan dan penggunaan secara keseluruhan pada pengaruh sosial memiliki nilai rata-rata (*mean*) sebesar 24,6 yang menunjukkan bahwa pengaruh sosial di RSUD Muhammadiyah Bantul masuk kedalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh sosial berada dalam kategori baik dalam memberikan dukungan terhadap penggunaan RME. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, penelitian yang dilakukan oleh Andriyana (2024) menyatakan bahwa pengaruh sosial masuk kedalam kategori baik, pengguna merasakan dukungan dari rekan kerja dan atasan dalam penerapan RME karena penggunaan RME dianggap lebih efektif dalam membantu proses kerja dan pelayanan kesehatan.

e. Niat perilaku (*behavior intention*)

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul pada 163 responden, variabel niat perilaku memiliki 2 pernyataan. Pernyataan BI1 pada indikator niat menggunakan dengan skor tertinggi sebesar 528 dengan pernyataan responden yang memiliki niat menggunakan RME dalam melakukan pekerjaan. Temuan ini sejalan dengan Pinerdi et al. (2020) yang menyebutkan bahwa petugas puskesmas memiliki niatan dalam menggunakan SIMPUS saat bekerja. Serta hasil temuan ini serupa dengan temuan Rohmah et al. (2020) yang menyatakan bahwa penggunaan SIMRS pada aspek minat perilaku sudah baik. Hal ini ditunjukkan oleh adanya niat pengguna untuk terus menggunakan sistem, perasaan senang dalam mengoperasikan sistem, serta adanya dukungan dari direktur untuk tetap menggunakan sistem tersebut. Niat pengguna untuk menggunakan suatu sistem dipengaruhi oleh persepsi terhadap kemudahan penggunaan serta manfaat yang diberikan oleh sistem tersebut.

Tingkat penerimaan dan penggunaan secara keseluruhan pada niat perilaku memiliki nilai rata-rata (*mean*) sebesar 6,4 yang menunjukkan bahwa niat perilaku di RSUD Muhammadiyah Bantul masuk ke dalam kategori niat perilaku sedang. Hal ini menunjukkan bahwa responden mempunyai niat dalam menggunakan RME lagi dalam melakukan pekerjaan meskipun tingkat niat tersebut belum tergolong tinggi. Dalam penelitian Rauf et al. (2025) menyatakan bahwa mayoritas responden menunjukkan bahwa ingin selalu menggunakan RME namun masih terdapat beberapa responden yang tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengguna merasa ketergantungan pada penggunaan RME.

f. Perilaku penggunaan (*use behavior*)

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul pada 163 responden, variabel perilaku penggunaan memiliki 3 pernyataan. Pernyataan UB1 memiliki skor 618 yang menyatakan bahwa responden memahami cara menggunakan RME. Berdasarkan penelitian Lestari menyebutkan bahwa kunci utama dari keberhasilan implementasi RME adalah pemahaman, kemampuan, dan keterampilan petugas terkait RME (Izza et al., 2024).

Pada variabel perilaku penggunaan masuk ke dalam kategori sering dengan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 10,3 dimana menunjukkan petugas RSUD Muhammadiyah Bantul telah menggunakan RME secara rutin dalam menjalankan pekerjaannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Rauf et al. (2025) yang menunjukkan bahwa pengguna menggunakan RME dalam pekerjaan mereka sesering mungkin, meningkatkan penggunaan, bahkan akan melanjutkan penggunaan RME, selain itu pengguna juga tidak tertekan dalam bekerja dengan menggunakan RME. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tentang rekam medis, pemerintah sudah mewajibkan

seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menggunakan RME dimulai paling lambat tanggal 31 Desember 2023.

2. Analisis Hasil Tabulasi Silang Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden jenis kelamin dengan variabel UTAUT

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Siahaan (2024) yang menyatakan bahwa mayoritas responden adalah perempuan dibandingkan laki-laki. Meskipun demikian, perlu dipahami bahwa beban kerja tenaga kesehatan memiliki standar tersendiri. Hasil tabulasi silang jenis kelamin dengan variabel UTAUT dilihat dari nilai rata-rata (*mean*) menunjukkan karakteristik responden laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, hasil tersebut menunjukkan bahwa laki-laki memiliki penerimaan dan penggunaan yang lebih tinggi terhadap RME. Hal ini sejalan dengan temuan Karismayani et al. (2025) yang menyatakan bahwa laki-laki lebih bersedia untuk belajar mengatasi berbagai hambatan dan kesulitan dan mengandalkan kondisi yang memfasilitasi saat menggunakan teknologi baru, sedangkan perempuan cenderung lebih fokus pada upaya yang harus dilakukan dan faktor pendukung eksternal dalam menggunakan teknologi baru. Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian Wirajaya menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan lebih mendominasi dibanding laki-laki karena dalam penggunaan sistem penerimaan rekam medis elektronik perempuan lebih memahami sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan penelitian (Burhan & Nadjib, 2023). Perbedaan tingkat penerimaan dan penggunaan RME pada karakteristik responden dapat disebabkan salah satunya pada ketidakseimbangan jumlah responden antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

b. Karakteristik responden usia dengan variabel UTAUT

Hasil tabulasi silang usia dengan variabel UTAUT dilihat dari nilai rata-rata (*mean*) menunjukkan bahwa variabel ekspektasi kinerja (31,77), ekspektasi usaha (12,66), kondisi fasilitas (19,44) dan niat perilaku (6,66) mempunyai nilai rata-rata (*mean*) tertinggi di kelompok usia 19-25 Tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Siahaan (2024) yang menyatakan bahwa dalam melaksanakan pekerjaan yang menggunakan sistem informasi atau alat bantu (*tools*), petugas dengan usia yang lebih muda cenderung lebih mudah mengingat dan menerapkan sistem informasi penerimaan rekam medis elektronik dibandingkan dengan petugas yang berada pada usia dewasa akhir (36-45). Pada kelompok 26-35 tahun nilai rata-rata (*mean*) tertinggi berada pada variabel pengaruh sosial (24,71) dan perilaku penggunaan (9,69). Hal ini menunjukkan bahwa rentang usia tersebut, pengaruh sosial dari rekan kerja berperan dalam mendorong pengguna untuk menggunakan RME dan sering dalam menggunakan RME dalam keseharian. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Vania et al. (2022) yang menyatakan bahwa semakin rendah tingkatan umur responden maka semakin tinggi perilaku penggunaa sistem RME, namun sebaliknya semakin tinggi tingkatan umur responden maka semakin rendah perilaku penggunaan sistem RME.

c. Karakteristik responden pendidikan terakhir dengan variabel UTAUT

Hasil tabulasi silang pendidikan terakhir dengan variabel UTAUT dilihat dari nilai rata-rata (*mean*) menunjukkan bahwa pengguna dengan pendidikan terakhir SMA lebih tinggi tingkat penerimaan RME dibandingkan yang lainnya, kemungkinan besar pendidikan terakhir SMA memiliki pengalaman positif dengan penggunaan RME. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Kurniati & Mustikawati (2023) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin besar pula ekspektasi dan

kecenderungan untuk bersikap kritis terhadap suatu sistem. Dengan kata lain, petugas dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi kemungkinan akan lebih cepat mengenali kelemahan sistem, sehingga cenderung menilai penerimaan secara lebih ketat dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah dan lebih mudah menerima sistem yang ada. Oleh karena itu, meskipun tingkat pendidikan berpengaruh terhadap persepsi terhadap sistem, faktor ini bukanlah satu-satunya yang menentukan penerimaan pengguna terhadap RME. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Burhan & Nadjib (2023) menyatakan bahwa tingkat pendidikan sangat kecil untuk menjadi faktor penentu penerimaan pengguna dalam sistem RME, dapat disimpulkan meskipun seseorang memiliki pendidikan tinggi hal tersebut tidak menjamin pengguna menerima sistem RME. Dalam penelitian ini juga menyebutkan bahwa pengguna yang memiliki *self-efficacy* (keyakinan diri dalam kemampuan menggunakan sistem) saat menggunakan RME lebih berpengaruh terhadap penerimaan penggunaan RME dibandingkan petugas yang tidak terlibat.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Siahaan (2024) yang menyatakan bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap sistem penerimaan rekam medis elektronik yang dimana nantinya akan membantu pelayanan penerimaan rekam medis elektronik lebih cepat juga, jika petugas memiliki pendidikan yang baik nantinya kualitas SDM juga akan meningkat. Selain itu penelitian Faida & Ali (2021) menyatakan bahwa jenjang pendidikan memegang peran penting dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan individu. Pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi dianggap telah mempunyai pemahaman, kompetensi, dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan pendidikan sekolah. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan terakhir berperan terhadap pemahaman terhadap sistem namun faktor

tersebut tidak sepenuhnya menjadi faktor utama dalam menentukan penerimaan dan penggunaan terhadap RME.

d. Karakteristik responden profesi dengan variabel UTAUT

Hasil tabulasi silang profesi menunjukkan bahwa profesi ahli gizi memiliki nilai rata-rata (*mean*) tertinggi pada variabel ekspektasi kinerja (35,33), ekspektasi usaha (14,66), pengaruh sosial (37,66), niat perilaku (7,33) dan perilaku penggunaan (11), yang menunjukkan bahwa petugas ahli gizi merasa menggunakan RME membantu dalam pekerjaannya, sistem mudah digunakan, mendapat dukungan yang kuat dari lingkungan kerja seperti atasan dan rekan kerja, serta memiliki niat yang tinggi untuk menggunakan RME dalam pekerjaan sehari. Sedangkan variabel FC nilai rata-rata (*mean*) tertinggi (21,11) berada pada profesi rekam medik, yang menunjukkan bahwa petugas rekam medik merasa infastruktur yang ada di rumah sakit mendukung dalam penggunaan RME. Setiap petugas tenaga kesehatan mempunyai tugas masing-masing sehingga memerlukan kebutuhan sistem RME yang berbeda. Sehingga dapat disimpulkan bahwa profesi dapat menunjukkan kompleksitas tugas yang berbeda dalam penggunaan sistem. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri et al. (2023) menyampaikan bahwa kompleksitas tugas tidak berpengaruh terhadap sistem informasi, dimana kompleksitas merupakan tingkat kesulitan suatu pekerjaan yang ditentukan oleh informasi serta keputusan dalam menyelesaikan tugas.

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Ciptaningtyas et al. (2024) menunjukkan bahwa self-adaptif (kemampuan seseorang dalam menyesuaikan secara mandiri) mendukung keberhasilan dalam penggunaan rekam medis elektronik oleh tenaga medis. Serta peran manajemen rumah sakit sangat penting dalam mendukung tenaga medis agar mampu beradaptasi sendiri (*self-adaptif*) dengan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sauma menyatakan bahwa pengguna memiliki

pengaruh terhadap penggunaan dan penerapan RME yang dilihat dari tingkat penggunaan pengguna terhadap RME, kepuasan pengguna dalam menggunakan RME dan manfaat nyata yang diberikan oleh RME (Fauziah & Nurhayati, 2025).

e. Karakteristik responden masa kerja dengan variabel UTAUT

Hasil tabulasi silang masa kerja menunjukkan bahwa responden dengan masa kerja 1-3 tahun memiliki nilai rata-rata (*mean*) tertinggi di variabel ekspektasi kinerja (32,88), ekspektasi usaha (13,11), kondisi fasilitas (20,22), pengaruh sosial (25,22), niat perilaku (6,66) dan perilaku penggunaan (10). Hasil tersebut menunjukkan bahwa karakteristik responden masa kerja 1-3 tahun menilai bahwa dengan menggunakan RME membantu dalam melakukan pekerjaan, infrastruktur yang ada di rumah sakit mendukung dalam penggunaan RME, serta adanya dukungan dari atasan maupun rekan kerja. Selain itu, reponden pada masa kerja awal tersebut juga memiliki niat yang kuat untuk menggunakan RME dalam pekerjaan sehari-harinya.

Hasil penelitian Tresnawan et al. (2020) menyatakan bahwa perbedaan masa kerja tidak menjadi hambatan dalam menggunakan sistem jika dapat diakses dengan cepat pada saat melakukan pekerjaan dan masa kerja tidak menjadi hambatan jika ketersediaan fasilitas yang mendukung dalam menggunakan sistem. Selain itu pada penelitian Burhan & Nadjib (2023) menyatakan bahwa masa kerja tidak menentukan secara langsung tingkat penerimaan pengguna terhadap RME, hasil analisis menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi RME tergantung pada pengguna yang mau beradaptasi terhadap digitalisasi pelayanan.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian memiliki keterbatasan yaitu saat peneliti membagikan kuesioner secara langsung kepada responden. Namun terdapat sebagian responden tidak dapat langsung mengisi kuesioner dan meminta waktu

untuk pengisian kuesioner, sehingga peneliti tidak dapat memastikan secara langsung apakah kuesioner diisi dengan benar sesuai dengan kondisi di lapangan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA