

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGGUNAAN ELEKTRONIK REKAM MEDIS (ERM) DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD PROVINSI NTB

Sukriani^{1*}, Menap², M. Karjono³

¹⁻³Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

Email Korespondensi: unysiddik@gmail.com

Disubmit: 12 Januari 2026 Diterima: 25 Maret 2026 Diterbitkan: 01 April 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i4.24474>

ABSTRACT

This research is motivated by the acceleration of digital healthcare transformation and the mandatory implementation of Electronic Medical Records (ERM). However, ERM compliance at the NTB Provincial Hospital has not yet reached the target. An internal evaluation in 2024 showed a 75% compliance rate of <24 hours. This lack of perfection has implications for the completeness and strictness of time documentation and has led to delays in claim verification due to incomplete data, which can reduce revenue and the provision of service facilities in various outpatient units. This study aims to analyze the influence of seven factors: individual, organizational, technological, performance expectations, ease of use expectations, social environment, and facility conditions on ERM compliance in the outpatient unit. The method used was a quantitative cross-sectional design in 2025, involving 145 respondents from a population of 227 ERM users. Data were collected through a HOT-FIT and UTAUT indicator-based questionnaire using a 5-point Likert scale. Data were then analyzed using univariate, bivariate (Chi-Square), and multivariate logistic regression ($\alpha < 0.05$). Univariate results showed that the majority of respondents were consistently compliant (56.6%), with individual factors categorized as high at 51.0% and facility conditions as sufficiently available/available at 76.6%. Bivariate analysis revealed that all variables were significantly associated with compliance ($p < 0.001$). However, multivariate analysis revealed that only individual factors ($p = 0.006$) and facility conditions ($p < 0.001$) had a partial effect, with facility conditions being the most dominant determinant.

Keywords: Compliance, Electronic Medical Records, Outpatient Facilities.

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi oleh percepatan transformasi digital layanan kesehatan dan kewajiban penerapan Elektronik Rekam Medis (ERM), namun kepatuhan pengisian ERM di RSUD Provinsi NTB belum mencapai target. Evaluasi internal tahun 2024 menunjukkan kepatuhan pengisian <24 jam sebesar 75%. Kesenjangan tersebut berimplikasi pada kelengkapan dan ketepatan waktu dokumentasi, serta memicu tertundanya verifikasi klaim pembiayaan karena data tidak lengkap yang dapat menekan pendapatan dan pengadaan sarana pelayanan di berbagai unit rawat jalan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh tujuh faktor seperti faktor individu, organisasi, teknologi, harapan kinerja,

harapan kemudahan, lingkungan sosial dan kondisi fasilitas terhadap kepatuhan penggunaan ERM di Instalasi Rawat Jalan. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional* pada tahun 2025, melibatkan 145 responden dari populasi 227 pengguna ERM, data dikumpulkan melalui kuesioner berbasis indikator HOT-FIT dan UTAUT menggunakan skala Likert 5 poin, kemudian dianalisis secara univariat, bivariat (*Chi-Square*) dan multivariat regresi logistik ($\alpha < 0,05$). Hasil univariat menunjukkan mayoritas responden selalu patuh (56,6%), dengan proporsi faktor individu kategori tinggi 51,0% dan kondisi fasilitas cukup tersedia/tersedia 76,6%. Uji bivariat memperlihatkan seluruh variabel berhubungan signifikan dengan kepatuhan ($p < 0,001$). Namun, pada analisis multivariat hanya faktor individu ($p = 0,006$) dan kondisi fasilitas ($p < 0,001$) yang berpengaruh secara parsial dengan kondisi fasilitas sebagai determinan paling dominan.

Kata Kunci: Kepatuhan, Elektronik Rekam Medis, Instalasi Rawat Jalan.

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi digital di masyarakat memicu perubahan pada cara organisasi merancang dan menyampaikan layanan, sehingga muncul tuntutan agar proses layanan diselenggarakan secara elektronik dengan menjunjung tinggi keamanan serta kerahasiaan data dan informasi (Yunisca et al., 2022). Pada sektor kesehatan, transformasi tersebut memiliki nilai positif karena pelayanan memerlukan kesinambungan riwayat klinis lintas kunjungan dan menuntut ketelitian serta akurasi dokumentasi untuk mendukung keputusan klinis dan evaluasi mutu. Digitalisasi juga memungkinkan integrasi antarunit, pelacakan, serta ketersediaan data yang dapat meningkatkan keselamatan pasien. Manifestasi dari perubahan tersebut adalah penerapan Elektronik Rekam Medis (ERM), yaitu pergeseran sistem pencatatan dan pelaporan dari media kertas menuju platform digital yang terstandar dan dapat diakses sesuai otorisasi (Nurhayati et al., 2023).

Di Indonesia, implementasi ERM tidak hanya dipicu kebutuhan modernisasi layanan, namun juga ditegaskan melalui kebijakan dan

penguatan tata kelola manajemen informatika kesehatan. Pada 2021, Kementerian Kesehatan menerbitkan cetak biru transformasi digital yang menempatkan ERM sebagai prioritas. Penguatan regulasi kemudian hadir lewat Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dengan platform Satu Sehat, dengan batas penerapan 31 Desember 2023. Karenanya, sejak 2024 seluruh fasilitas diharapkan mengelola rekam medis secara digital (Permenkes No. 24, 2022). Secara konseptual, ERM meningkatkan efisiensi melalui penyederhanaan alur administratif, percepatan akses informasi dan perbaikan manajemen data, serta mendukung integrasi layanan, pelaporan dan monitoring mutu (Nugroho & Pramudita, 2024). Selain itu, dokumentasi elektronik atas riwayat klinis dan terapi membantu menekan kejadian tidak diinginkan, sehingga memperkuat keselamatan pasien (Makeleni & Cilliers, 2021).

Walaupun demikian, keberhasilan penerapan ERM tidak semata ditentukan oleh tersedianya

aplikasi dan infrastruktur, melainkan oleh kepatuhan pengguna dalam menjalankan prosedur operasional dan mengisi data sesuai standar. Kepatuhan penggunaan ERM merupakan faktor agar manfaat yang dijanjikan terwujud dalam pelayanan pada seluruh lini layanan kesehatan (Yossiant & Hosizah, 2023). Hambatan implementasi kerap berakar pada perilaku dan kebiasaan kerja petugas, beban kerja, persepsi kemudahan dan resistensi terhadap perubahan, serta dipengaruhi dukungan pimpinan dan tata kelola organisasi. Maka, strategi manajemen perubahan perlu memastikan komunikasi kebijakan, penegakan standar, serta mekanisme audit dan umpan balik. Muna dan Sanjaya (2023), menegaskan bahwa keterlibatan pengguna sejak awal dan pelatihan, disertai pendampingan, merupakan determinan untuk meningkatkan adopsi dan konsistensi penggunaan ERM di fasilitas kesehatan.

Secara empiris, tidak jarang klinik masih mempertahankan administrasi rekam medis manual walaupun proses migrasi menuju sistem elektronik telah diupayakan. Salah satu faktor dominan yang memicu ketidakpatuhan ialah keterbatasan pemahaman pengguna terhadap manfaat, alur kerja dan mekanisme operasional ERM, sehingga sistem dipersepsikan menambah beban kerja (Rosalinda, 2021). Dalam perspektif teoritis, *Technology Acceptance Model* (TAM) sering digunakan untuk menjelaskan dinamika penerimaan teknologi, terutama bagaimana persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) dan persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*) membentuk sikap, niat, hingga kepatuhan dalam pemanfaatan ERM (FI Panggulu, R

Kusumapradja, 2022). Relevansi pendekatan tersebut menguat karena temuan Rosyada (2017), menegaskan pemanfaatan ERM di fasilitas kesehatan belum optimal, hanya sekitar separuh fasilitas yang menggunakan fungsi sistem secara penuh, meskipun aplikasi telah tersedia.

Implementasi Elektronik Rekam Medis (ERM) di RSUD Provinsi NTB memperlihatkan adanya kesenjangan antara target kebijakan dan realitas operasional. Rumah sakit telah menginisiasi penerapan ERM sejak Desember 2023, namun observasi serta evaluasi internal tahun 2024 pada laporan SPM menunjukkan tingkat kepatuhan pengisian ERM <24 jam sebesar 75%, masih di bawah standar nasional 100%. Capaian tersebut menggambarkan performa kepatuhan seluruh unit layanan dalam satu periode penilaian dan menegaskan bahwa implementasi belum sepenuhnya optimal, khususnya pada kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian. Ketidakpatuhan terhadap kelengkapan, ketepatan waktu, serta akurasi diagnosis dan tindakan berdampak langsung pada proses manajerial dan finansial, karena banyak klaim BPJS terpending atau tidak terbayar akibat verifikasi terhambat oleh data ERM yang tidak lengkap.

Konsekuensinya, pendapatan rumah sakit menurun dan pengadaan alat kesehatan, BMHP, obat, serta sarana prasarana ikut terganggu, sehingga isu kepatuhan ERM terkait akuntabilitas layanan dan keberlanjutan operasional terkesan belum maksimal.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian ini mengadopsi pendekatan teoritik integratif yang menggabungkan *Human, Organization, Technology-Fit* (HOT-FIT) dan *Unified Theory of*

Acceptance and Use of Technology (UTAUT) untuk menelaah kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) secara lebih utuh. Kerangka HOT-FIT digunakan untuk menguji keselarasan antara kesiapan infrastruktur, kualitas sistem dan informasi, dukungan struktural, serta kompetensi SDM dalam menjalankan alur kerja digital. Selanjutnya, konstruk UTAUT untuk memperkaya analisis melalui determinan psikologis dan sosial, yaitu harapan kinerja, harapan kemudahan, pengaruh sosial dan kondisi fasilitas yang memfasilitasi, sehingga dipahami bagaimana niat dan perilaku penggunaan terbentuk dalam konteks kerja nyata.

TINJAUAN PUSTAKA

Merujuk pada temuan Muhlizardy (2020), kepatuhan klinis dalam dokumentasi rekam medis, baik elektronik maupun manual, menentukan kualitas data dan perlu dipantau melalui evaluasi berkala. Selaras dengan Sartika dan Gunawan (2021), bahwa pelatihan serta dukungan manajerial meningkatkan kepatuhan pengguna dalam pengisian rekam medis. Kedua temuan tersebut mengisyaratkan bahwa kepatuhan merupakan hasil interaksi faktor individu, organisasi dan dukungan sistem, bukan sekadar isu “tersedia atau tidaknya” aplikasi. Berangkat dari telaah tersebut, analisis kepatuhan ERM perlu diperluas untuk menangkap kompleksitas konteks operasional rumah sakit. Studi berbasis TAM yang dilakukan oleh Panggulu et al. (2022), cenderung berfokus pada persepsi pengguna. Namun, temuan mengenai rendahnya pemanfaatan fungsi sistem oleh Rosyada (2017), serta pentingnya evaluasi kepatuhan yang dilakukan oleh Muhlizardy (2020), menegaskan

bahwa kesesuaian teknologi, tata kelola dan desain proses kerja juga berperan penting dalam menentukan keberhasilan implementasi.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*, karena seluruh variabel independen serta variabel dependen kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) diukur serentak pada satu waktu pengumpulan data. Kerangka teori mengintegrasikan HOT-FIT untuk menilai kesesuaian manusia, organisasi, teknologi dan UTAUT untuk menjelaskan harapan kinerja, harapan kemudahan, pengaruh sosial dan dukungan fasilitas terhadap kepatuhan. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB pada tahun 2025. Populasi mencakup seluruh pengguna ERM sebanyak 227 orang, terdiri atas 113 dokter dan 114 tenaga kesehatan (Bidang SDM RSUD Provinsi NTB, 2025). Besar sampel dihitung dengan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{227}{1 + 227(0,05)^2} \\ = \frac{227}{1 + 0.5675} = 145$$

(n=145 dari N=227)

Responden dipilih dari tenaga yang telah menggunakan ERM minimal tiga bulan, memiliki akses rutin dan menyetujui *informed consent*, tanpa pembatasan jenis kelamin maupun usia tertentu. Data bersumber dari data primer yang diperoleh melalui survei kuesioner kepada responden dokter dan tenaga kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB. Kuesioner disusun berdasarkan indikator HOT-

FIT dan UTAUT, menggunakan skala Likert 5 poin (1=sangat tidak setuju sampai 5=sangat setuju) dan didistribusikan daring melalui *Google Forms* sesuai kebijakan institusi.

Data yang diperoleh diperiksa kelengkapannya, dilakukan data cleaning (missing, outlier, validasi), kemudian diuji validitas menggunakan korelasi Pearson

dengan kriteria $r > 0,30$ (uji pada 30 responden) dan reliabilitas memakai Cronbach's Alpha dengan $\alpha \geq 0,70$. Analisis statistik meliputi univariat, bivariat dengan Chi-Square (atau *Fisher's Exact*) dan multivariat regresi logistik pada $p < 0,05$ menggunakan IBM SPSS Statistics 29 untuk menentukan faktor dominan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Usia Responden

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	25-29 Tahun	14	9,7%
2	30-34 Tahun	30	20,7%
3	35-44 Tahun	55	37,9%
4	> 44 Tahun	46	31,7%
TOTAL		145	100%

Sumber: Data Diolah Peneliti (2025)

Kelompok usia responden sebagian besar responden pada usia 35-44 tahun dengan jumlah 55 orang

(37,9%) dan paling kecil pada kelompok usia 25-29 tahun hanya 14 orang (9,7%).

Tabel 2. Analisis Univariat Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan ERM

Variabel	Kategori	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Faktor Individu (Manusia)	Rendah	33	22,8
	Sedang	38	26,2
	Tinggi	74	51,0
Faktor Teknologi	Tidak Sesuai	39	26,9
	Cukup Sesuai	51	35,2
	Sesuai	55	37,9
Faktor Organisasi	Tidak Mendukung	44	30,3
	Cukup Mendukung	51	35,2
	Sangat Mendukung	50	34,5
	Mendukung		
Harapan Kinerja	Harapan Rendah	34	23,4
	Harapan Sedang	42	29,0
	Harapan Tinggi	69	47,6

Harapan Kemudahan	Harapan Rendah	37	25,5
	Harapan Sedang	49	33,8
	Harapan Tinggi	59	40,7
Lingkungan Sosial	Tidak Mendukung	42	29,0
	Cukup Mendukung	44	30,3
	Mendukung	59	40,7
Kondisi Fasilitas	Tidak Tersedia	34	23,4
	Cukup Tersedia	59	40,7
	Tersedia	52	35,9
Kepatuhan Penggunaan ERM	Tidak Patuh	20	13,8
	Cukup Patuh	43	29,7
	Selalu Patuh	82	56,6

Sumber: Data Diolah Peneliti (2025)

Berdasarkan analisis univariat, bahwa faktor individu pada tenaga kesehatan di instalasi rawat jalan RSUD Provinsi NTB didominasi kategori tinggi (51,0%), sedangkan kategori rendah sebesar 22,8%. Pola tersebut menandakan kesiapan personal, termasuk sikap, motivasi dan keterampilan, relatif baik untuk mengadopsi ERM. Pada faktor teknologi, respon “sesuai” (37,9%) dan “cukup sesuai” (35,2%) melampaui “tidak sesuai” (26,9%), sehingga sistem dinilai cukup fungsional walaupun kendala teknis masih dirasakan sebagian pengguna. Faktor organisasi berada pada dukungan moderat dengan kategori cukup mendukung 35,2% dan sangat mendukung 34,5%, sementara 30,3% menilai tidak mendukung. Harapan kinerja menunjukkan dominasi kategori tinggi (47,6%) dan harapan kemudahan juga cenderung tinggi (40,7%). Komposisi tersebut mengisyaratkan persepsi manfaat dan kemudahan yang cukup kuat sebagai landasan penerimaan teknologi. Namun, keberadaan proporsi kategori sedang pada beberapa variabel menunjukkan kebutuhan penguatan kompetensi dan standardisasi proses. Upaya tersebut dapat berupa pelatihan, perbaikan antarmuka, serta

penyelarasan SOP agar pengalaman pengguna semakin konsisten di semua unit.

Pada faktor lingkungan sosial, kategori mendukung tercatat 40,7%, diikuti cukup mendukung 30,3% dan tidak mendukung 29,0%. Distribusi data menggambarkan adanya norma kerja dan pengaruh kolega maupun atasan yang relatif positif, namun belum merata pada seluruh responden. Untuk kondisi fasilitas, mayoritas berada pada kategori cukup tersedia (40,7%) dan tersedia (35,9%), sedangkan 23,4% menilai tidak tersedia, dapat berkaitan dengan keterbatasan perangkat, stabilitas jaringan, serta dukungan teknis. Pada variabel keluaran, kepatuhan penggunaan ERM didominasi kategori selalu patuh (56,6%), disusul cukup patuh (29,7%) dan tidak patuh (13,8%). Proporsi kepatuhan yang tinggi menunjukkan internalisasi prosedur dan rutinitas pencatatan elektronik pada sebagian besar tenaga kesehatan. Meski demikian, kelompok yang belum patuh mengindikasikan perlunya intervensi spesifik, seperti pendampingan berbasis unit, audit umpan balik, serta perbaikan infrastruktur agar hambatan operasional tidak berulang.

Tabel 3. Analisis Bivariat (Uji Chi-Square) Kepatuhan Penggunaan ERM

Variabel	Kategori	Tidak Patuh (%)	Cukup Patuh (%)	Selalu Patuh (%)	P-value
Faktor Individu (Manusia)	Rendah	17 (51,5%)	2 (6,1%)	14 (42,4%)	<0,001
	Sedang	1 (2,6%)	25 (65,8%)	12 (31,6%)	
	Tinggi	2 (2,7%)	16 (21,6%)	56 (75,7%)	
Faktor Teknologi	Tidak Sesuai	12 (30,8%)	8 (20,5%)	19 (48,7%)	<0,001
	Cukup Sesuai	1 (2,0%)	30 (58,8%)	20 (39,2%)	
	Sesuai	7 (12,7%)	5 (9,1%)	43 (78,2%)	
Faktor Organisasi	Tidak Mendukung	16 (36,4%)	5 (11,4%)	23 (52,3%)	<0,001
	Cukup Mendukung	0 (0,0%)	33 (64,7%)	18 (35,3%)	
	Sangat Mendukung	4 (8,0%)	5 (11,6%)	41 (82,0%)	
Faktor Harapan Kinerja	Harapan Rendah	17 (50,0%)	4 (11,8%)	13 (38,2%)	<0,001
	Harapan Sedang	0 (0,0%)	28 (66,7%)	14 (33,3%)	
	Harapan Tinggi	3 (4,3%)	11 (15,9%)	55 (79,7%)	
Faktor Harapan Kemudahan	Harapan Rendah	16 (43,2%)	3 (8,1%)	18 (48,6)	<0,001
	Harapan Sedang	2 (4,1%)	32 (65,3%)	15 (30,6%)	
	Harapan Tinggi	2 (3,4%)	8 (13,6%)	49 (83,1%)	
Faktor Lingkungan Sosial	Tidak Mendukung	15 (35,7%)	6 (14,3%)	21 (50,0%)	<0,001
	Cukup Mendukung	0 (0,0%)	30 (68,2%)	14 (31,8%)	
	Mendukung	5 (8,5%)	7 (11,9%)	47 (79,7%)	
Faktor Kondisi Fasilitas	Tidak Tersedia	15 (44,1%)	9 (26,5%)	10 (29,4%)	<0,001
	Cukup Tersedia	1 (1,7%)	33 (55,9%)	25 (42,4%)	
	Selalu Tersedia	4 (7,7%)	1 (1,9%)	47 (90,4%)	
Total Kepatuhan Penggunaan ERM		20 (13,8%)	43 (29,7%)	82 (56,6%)	

Sumber: Data Diolah Peneliti (2025)

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji Chi-Square, bahwa hubungan bermakna antara faktor individu, teknologi, organisasi, harapan kinerja dan harapan kemudahan dengan kepatuhan penggunaan ERM di instalasi rawat jalan (seluruh $p < 0,001$). Pada faktor individu, kategori tinggi didominasi kelompok selalu patuh (56; 75,7%), sedangkan kategori rendah lebih sering tidak patuh (17; 51,5%), menegaskan pentingnya kesiapan personal. Pada faktor teknologi, responden yang menilai sistem sesuai cenderung selalu patuh (43; 78,2%), sementara kelompok yang menilai tidak sesuai menunjukkan proporsi tidak patuh lebih besar (12; 30,8%). Dukungan organisasi juga memiliki kategori sangat mendukung didominasi selalu patuh (41; 82,0%), sedangkan kategori tidak mendukung mencatat tidak patuh lebih tinggi (16; 36,4%). Pada harapan kinerja dan kemudahan, kategori tinggi konsisten terkait kepatuhan tertinggi (masing-masing 55; 79,7% dan 49; 83,1%), sehingga persepsi manfaat dan kemudahan menjadi pendorong utama penggunaan.

Pada faktor lingkungan sosial, kategori sangat mendukung berkaitan dengan dominasi selalu patuh (47; 79,7%), sedangkan kategori tidak mendukung memunculkan proporsi tidak patuh yang relatif tinggi (15; 35,7%). Hasil tersebut menegaskan bahwa norma kolegal, teladan atasan dan budaya kerja dapat membentuk tekanan sosial positif untuk menggunakan ERM. Faktor kondisi fasilitas menunjukkan pola paling kontras: kategori selalu tersedia hampir seluruhnya selalu patuh (47; 90,4%), sedangkan kategori tidak tersedia lebih banyak tidak patuh (15; 44,1%). Ketersediaan perangkat, stabilitas jaringan dan dukungan teknis tampak menjadi prasyarat operasional bagi kepatuhan. Karena desain penelitian bersifat potong lintang, temuan ditafsirkan sebagai asosiasi statistik, bukan bukti kausalitas. Implikasi praktisnya, rumah sakit perlu memperkuat infrastruktur, menyediakan helpdesk responsif, serta menerapkan pelatihan, umpan balik audit, dan penguatan kepemimpinan klinis agar kepatuhan lebih merata.

Tabel 4. Uji Multivariat

No	Variabel Independen	Chi-Square	-2 Log Likelihood of Reduced Model	Sig. (p)	Ket.
1	Faktor Individu	10.321	169.827	0.006	Signifikan
2	Faktor Teknologi	4.374	163.880	0.112	Tidak signifikan
3	Faktor Organisasi	2.014	161.520	0.365	Tidak signifikan
4	Faktor Harapan Kinerja	4.070	163.576	0.131	Tidak signifikan
5	Faktor Harapan Kemudahan	5.832	165.338	0.054	Tidak signifikan
6	Faktor Lingkungan Sosial	3.767	163.272	0.152	Tidak signifikan
7	Faktor Kondisi Fasilitas	20.605	180.110	<,001	Signifikan

Sumber: Data Diolah Peneliti (2025)

Berdasarkan analisis multivariat dengan regresi logistik, ditemukan bahwa hanya dua variabel yang berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM), yaitu faktor individu ($p = 0,006$), dan faktor kondisi fasilitas ($p < 0,001$), dengan faktor kondisi fasilitas menjadi variabel yang

paling dominan, sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan kepatuhan Elektronik Rekam Medis (ERM) terutama ditentukan oleh kemampuan dan kesiapan individu, dan ketersediaan sarana prasarana yang mendukung kepatuhan dalam penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB.

PEMBAHASAN

Pengaruh Faktor Individu (Manusia) terhadap Kepatuhan Penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan individu terhadap penerapan Elektronik Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB berada pada kategori tinggi. Sebanyak 74 dari 145 responden (51%) menyatakan bahwa mereka mendukung dan siap menggunakan Elektronik Rekam Medis (ERM). Temuan ini menggambarkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan telah memiliki kesiapan pengetahuan, sikap, serta motivasi untuk beradaptasi dengan sistem digital yang diterapkan. Kesiapan tersebut sejalan dengan kerangka Human-Organization-Technology Fit (HOT-FIT) yang menegaskan bahwa kesuksesan sistem informasi sangat dipengaruhi oleh kesiapan dan kompetensi pengguna sebagai komponen inti (Yusof et al, 2007), yang tercermin dalam temuan penelitian ini, dimana hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara faktor individu dan kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) dengan nilai $p = <0,001$. Secara substantif, tingkat kepatuhan pada kelompok yang memiliki dukungan individu tinggi 75,7%, jauh lebih besar dibandingkan kelompok yang

individu rendah 42,4%. Perbedaan ini menegaskan bahwa persepsi positif terhadap motivasi personal merupakan determinan penting terhadap perilaku kepatuhan.

Pada analisis multivariat, faktor individu tetap memberikan kontribusi signifikan dengan nilai Sig/p = 0,006 yang menunjukkan bahwa faktor individu tetap berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) setelah dikontrol oleh variabel lain, sehingga faktor ini menjadi salah satu determinan utama dalam model multivariat. Meskipun bukan variabel paling dominan dalam model, faktor individu tetap menunjukkan pengaruh yang konsisten dan signifikan secara statistik.

Temuan ini sejalan dengan beberapa studi lain. Ismawati et al, (2021), menemukan bahwa pemahaman dokter tentang konsep dan fungsi Elektronik Rekam Medis (ERM) berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan penggunaannya. Husni (2018), juga mengatakan bahwa sikap dan motivasi tenaga kesehatan menjadi faktor utama dalam kepatuhan pengisian diagnosis pada resume medis elektronik. Dalam konteks implementasi, penguatan faktor individu harus ditempatkan sebagai prioritas strategis. pelatihan, edukasi berkelanjutan, dan

peningkatan literasi digital terbukti memperkuat kesiapan individu dalam menghadapi perubahan, sebagaimana dianjurkan oleh Ajami dan Bagheri-Tadi (2013). Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa *human readiness* merupakan fondasi keberhasilan implementasi Elektronik Rekam Medis (ERM), dan teori HOT-FIT terbukti relevan dalam menjelaskan dinamika penerimaan teknologi di RSUD Provinsi NTB.

Pengaruh Faktor Teknologi terhadap Kepatuhan Penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa persepsi tenaga kesehatan terhadap aspek teknologi pada penerapan Elektronik Rekam Medis (ERM) di RSUD Provinsi NTB cenderung berada dalam kategori sesuai (37,9%), baik dari sisi kecepatan akses, ketersediaan jaringan, tampilan antarmuka, maupun kemudahan navigasi dalam pengisian. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara umum fasilitas teknologi yang tersedia telah memenuhi sebagian besar kebutuhan pengguna dalam proses dokumentasi pelayanan kesehatan.

Pada analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square, terdapat hubungan yang signifikan antara faktor teknologi dan kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM), dengan nilai $p = <0,001$. Hasil ini menunjukkan bahwa kemungkinan perbedaan tingkat kepatuhan terjadi secara kebetulan sangat kecil. Secara substantif, tingkat kepatuhan pada kelompok yang menilai faktor teknologi telah sesuai mencapai 37,9%, jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok yang

menilai teknologi tidak sesuai, yaitu 26,9%. Perbedaan ini menunjukkan bahwa kualitas teknologi bukan hanya aspek pendukung, tetapi merupakan komponen yang secara langsung mempengaruhi perilaku tenaga kesehatan dalam menggunakan Elektronik Rekam Medis (ERM).

Temuan ini sejalan dengan teori Human-Organization-Technology Fit (HOT-FIT) yang menekankan pentingnya keselarasan antara pengguna, organisasi, dan teknologi untuk mencapai keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan (Yusof et al, 2007). Dalam konteks penelitian ini, teknologi yang mudah diakses, responsif, dan stabil dapat memperkecil hambatan penggunaan sehingga meningkatkan konsistensi kepatuhan.

Namun, pada analisis multivariat, faktor teknologi menunjukkan bahwa faktor teknologi tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM), dengan nilai $\text{Sig}/P = 0,112$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa setelah dikontrol oleh variabel lain dalam model, faktor teknologi tidak memiliki pengaruh independen yang bermakna secara statistik terhadap tingkat kepatuhan tenaga kesehatan. Dengan demikian, faktor teknologi dalam penelitian ini lebih berperan sebagai faktor pendukung yang pengaruhnya kemungkinan dimediasi oleh variabel lain, seperti harapan kemudahan dan kondisi fasilitas.

Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Mustikawati et al, (2025) yang melaporkan bahwa keberhasilan SIMRS tidak hanya bergantung pada kecanggihan teknologinya, tetapi juga pada integrasi yang kuat antara aspek manusia, organisasi, dan

manfaat yang dihasilkan. Dan sejalan dengan penelitian oleh studi oleh Anggraeni, (2025), yang menyatakan bahwa keberadaan sistem digital yang baik secara teknis tidak secara otomatis meningkatkan kepatuhan pengguna, apabila tidak diiringi oleh kesiapan pengguna dan lingkungan pendukung (*digital readiness*) yang mana menegaskan bahwa pengaruh teknologi terhadap kepatuhan lebih banyak dimediasi oleh faktor lain seperti literasi digital, persepsi kemudahan penggunaan, dan kesiapan infrastruktur, sehingga dalam model multivariat pengaruh langsung teknologi dapat menjadi tidak signifikan. Kondisi tersebut sejalan pula dengan temuan Sani et al, (2024), yang menegaskan bahwa teknologi bukan determinan langsung perilaku penggunaan, melainkan bekerja melalui mekanisme mediasi organisasi. Ketika faktor-faktor lain yang lebih dominan seperti kesiapan fasilitas, kemudahan penggunaan, dan karakteristik individu dimasukkan secara simultan ke dalam model, pengaruh teknologi menjadi tereduksi. Dengan kata lain, teknologi yang secara teknis baik tidak secara otomatis meningkatkan kepatuhan apabila tidak disertai dukungan sistem kerja, fasilitas yang memadai, serta kesiapan pengguna.

Pengaruh Faktor Organisasi terhadap Kepatuhan Penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai adanya dukungan organisasi dalam penerapan Elektronik Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB. Dari total 145 responden, sebanyak 51 orang (35,2%)

merasakan organisasi cukup mendukung, sedangkan 44 orang (30,3%) menyatakan tidak mendapat dukungan. Data ini menggambarkan bahwa secara umum rumah sakit telah menyediakan beberapa bentuk dukungan, seperti kebijakan internal, arahan pimpinan, serta pelatihan, meskipun tidak seluruh responden merasakan dukungan tersebut secara merata.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, faktor organisasi menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) ($p < 0,001$). Secara deskriptif terlihat bahwa pada kelompok responden yang menilai organisasi sangat mendukung, proporsi kepatuhan berada pada kategori selalu patuh sangat tinggi (82,0%). Sebaliknya, pada kelompok yang menilai organisasi tidak mendukung, masih ditemukan responden yang tidak patuh (36,4%), meskipun terdapat pula responden yang tetap patuh (52,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa secara bivariat, dukungan organisasi melalui kebijakan, arahan pimpinan, supervisi, dan pelatihan berkorelasi dengan meningkatnya kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM).

Namun demikian, pada analisis multivariat menggunakan regresi logistik, faktor organisasi tidak lagi menunjukkan pengaruh yang signifikan ($\text{Sig}/P = 0,365$) secara statistik setelah dikontrol bersama variabel lain. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh faktor organisasi terhadap kepatuhan Elektronik Rekam Medis (ERM) bersifat tidak langsung, dan cenderung dimediasi oleh faktor-faktor lain yang lebih dominan, seperti faktor individu, harapan kemudahan, dan kondisi fasilitas. Dengan kata lain, meskipun

dukungan organisasi penting sebagai prasyarat implementasi sistem, keberadaannya saja belum cukup kuat untuk secara mandiri memprediksi kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) ketika faktor personal dan teknis diperhitungkan secara simultan.

Temuan ini konsisten dengan model HOT-FIT, yang menegaskan bahwa keberhasilan implementasi sistem informasi tidak ditentukan oleh satu dimensi saja, melainkan oleh keselarasan antara aspek manusia, organisasi, dan teknologi (Yusof et al, 2007). Dalam konteks penelitian ini, dukungan organisasi tampak belum sepenuhnya terintegrasi dengan kesiapan individu dan kualitas sistem, sehingga pengaruh langsungnya terhadap kepatuhan menjadi tidak signifikan pada analisis multivariat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan Najwa Fadilah & Izzati Nurul, (2018) yang menunjukkan bahwa budaya dan dukungan organisasi tidak berpengaruh langsung terhadap perilaku penggunaan sistem informasi, melainkan bekerja melalui mekanisme *knowledge sharing* dan pembentukan iklim kerja yang kondusif. Dukungan organisasi seperti komitmen pimpinan, struktur hierarki, dan kebijakan formal baru akan berdampak optimal apabila mampu meningkatkan kapasitas individu dan pemahaman pengguna terhadap sistem yang diterapkan.

Selain itu, Fatkhan, (2017) dalam penelitiannya mengenai pemanfaatan sistem informasi organisasi sektor publik menemukan bahwa faktor-faktor organisasi seperti faktor sosial dan kondisi yang memfasilitasi pengguna berpengaruh signifikan terhadap minat pemanfaatan sistem, namun pengaruh tersebut tetap

bergantung pada persepsi kemudahan dan manfaat sistem yang dirasakan pengguna. Temuan ini memperkuat hasil penelitian ini bahwa peran organisasi lebih bersifat *enabling factor*, bukan determinan utama kepatuhan ketika faktor individu dan teknis telah kuat. Temuan ini sejalan pula dengan hasil penelitian Wibawa dan Sutiono, (2018) mengenai implementasi Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara (SPAN) di Kementerian Keuangan. Studi tersebut menunjukkan bahwa dukungan organisasi dan intervensi manajerial berpengaruh signifikan terhadap sikap pengguna (*attitude toward system use*), tetapi tidak berpengaruh langsung terhadap adopsi atau penggunaan sistem secara nyata (*symbolic adoption*). Pengaruh organisasi dalam konteks sistem yang bersifat *mandatory* lebih berperan dalam membentuk sikap awal dan penerimaan mental, bukan sebagai penentu langsung penggunaan sistem secara konsisten

Pengaruh Harapan Kinerja terhadap Kepatuhan Penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB

Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki harapan kinerja tinggi terhadap penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM), yaitu sebanyak 69 orang (47,6%), diikuti oleh responden dengan harapan kinerja sedang sebanyak 42 orang (29,0%), dan harapan kinerja rendah sebanyak 34 orang (23,4%). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan meyakini bahwa penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) mampu memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan kinerja, seperti mempercepat proses kerja,

meningkatkan efisiensi pelayanan, memperbaiki akurasi pencatatan data, serta mendukung mutu pelayanan kesehatan.

Pada analisis bivariat, faktor harapan kinerja terbukti berhubungan signifikan dengan kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) ($p < 0,001$). Secara deskriptif, terlihat adanya kecenderungan peningkatan kepatuhan seiring meningkatnya harapan kinerja. Pada kelompok dengan harapan kinerja tinggi, proporsi responden yang selalu patuh mencapai 79,7% (55 orang). Sebaliknya, pada kelompok dengan harapan kinerja sedang, proporsi responden yang selalu patuh sebesar 33,3% (14 orang), sedangkan pada kelompok dengan harapan kinerja rendah, hanya 38,2% (13 orang) yang tergolong selalu patuh. Temuan ini mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki keyakinan tinggi terhadap manfaat Elektronik Rekam Medis (ERM) cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan penggunaan yang lebih baik.

Namun demikian, hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik menunjukkan bahwa faktor harapan kinerja tidak lagi berpengaruh signifikan secara statistik terhadap kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) setelah dikontrol bersama variabel lain ($\text{Sig}/p = 0,131$). Hal ini mengindikasikan bahwa pengaruh harapan kinerja bersifat tidak berdiri sendiri, dan cenderung dilemahkan atau dimediasi oleh faktor lain yang lebih dominan, terutama harapan kemudahan dan kondisi fasilitas, yang secara langsung memengaruhi pengalaman penggunaan sistem dalam praktik sehari-hari.

Dalam perspektif teori UTAUT, harapan kinerja (*performance expectancy*)

merupakan determinan penting yang membentuk niat awal pengguna dalam mengadopsi teknologi. Namun, pada tahap implementasi lanjutan, pengaruh harapan kinerja terhadap perilaku penggunaan aktual dapat berkurang apabila pengguna telah terbiasa dengan sistem dan mulai lebih menekankan pada aspek kemudahan dan dukungan teknis (Venkatesh et al, 2003). Temuan penelitian ini sejalan dengan konsep tersebut, di mana harapan kinerja berperan signifikan pada analisis bivariat, tetapi tidak lagi dominan ketika dianalisis bersama faktor lain secara multivariat.

Temuan ini sejalan dengan studi Alfuqaha et al, (2022) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki persepsi manfaat/kinerja dalam penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) yang tinggi, namun faktor ini tidak selalu berkontribusi langsung terhadap perilaku penggunaan sistem, terutama pada kelompok perawat yang menghadapi beban kerja tinggi. Serta kondisi ini sejalan dengan temuan Boonstra & Broekhuis, (2010) yang menyatakan bahwa meskipun tenaga kesehatan umumnya memiliki persepsi positif terhadap manfaat Elektronik Rekam Medis (ERM), persepsi tersebut tidak selalu berujung pada penggunaan sistem yang patuh dan berkelanjutan karena adanya hambatan operasional seperti kompleksitas sistem, tambahan beban waktu, ketidaksesuaian dengan alur kerja, serta keterbatasan fasilitas pendukung. Dengan demikian, harapan kinerja berperan pada level sikap dan kognitif, namun pengaruhnya dapat melemah apabila tidak didukung oleh kemudahan penggunaan dan kondisi fasilitas yang memadai.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

harapan kinerja merupakan faktor penting pada tingkat deskriptif dan bivariat, namun tidak cukup kuat sebagai prediktor independen dalam model multivariat. Harapan kinerja menjadi efektif apabila didukung oleh teknologi yang andal, pelatihan yang memadai, dan motivasi personal yang kuat. Tingginya harapan kinerja tenaga kesehatan di RSUD Provinsi NTB merupakan modal yang potensial untuk mendorong kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM), namun modal ini harus diperkuat melalui pendekatan holistik yang mencakup perbaikan sistem, peningkatan kapasitas pengguna, dan dukungan organisasi yang berkelanjutan.

Pengaruh Harapan Kemudahan terhadap Kepatuhan Penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden memiliki harapan kemudahan tinggi terhadap penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM), yaitu sebanyak 59 orang (40,7%), diikuti oleh responden dengan harapan kemudahan sedang sebanyak 49 orang (33,8%) dan harapan kemudahan rendah sebanyak 37 orang (25,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum tenaga kesehatan menilai sistem Elektronik Rekam Medis (ERM) relatif mudah untuk dipelajari, dipahami, dan digunakan dalam mendukung pelaksanaan tugas pelayanan sehari-hari.

Pada analisis bivariat, faktor harapan kemudahan menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) ($p < 0,001$). Distribusi responden memperlihatkan adanya pola yang konsisten, di mana proporsi

responden yang selalu patuh meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat harapan kemudahan. Pada kelompok responden dengan harapan kemudahan rendah, proporsi selalu patuh masih relatif lebih kecil dibandingkan kelompok harapan kemudahan tinggi. Sebaliknya, pada kelompok dengan harapan kemudahan tinggi, mayoritas responden berada pada kategori selalu patuh. Pola ini mengindikasikan bahwa persepsi kemudahan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) berperan dalam mendorong kepatuhan penggunaan ketika dianalisis secara dua variabel.

Selanjutnya, pada analisis multivariat menggunakan regresi logistik, faktor harapan kemudahan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara statistik terhadap kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) setelah dikontrol oleh variabel lain ($\text{Sig}/p = 0,054$). Meskipun demikian, nilai signifikansi yang mendekati batas $\alpha = 0,05$ menunjukkan adanya kecenderungan pengaruh harapan kemudahan terhadap kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM). Temuan ini mengindikasikan bahwa harapan kemudahan belum berperan sebagai faktor independen yang signifikan dalam model multivariat, namun tetap memiliki relevansi secara praktis dalam mendukung kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM). Dibandingkan dengan beberapa variabel lain yang tidak lagi menunjukkan pengaruh pada analisis multivariat, harapan kemudahan tetap muncul sebagai faktor pendukung yang berpotensi memengaruhi kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM).

Dalam perspektif teori Unified Theory of Acceptance and Use of

Technology (UTAUT), harapan kemudahan atau effort expectancy merupakan determinan utama yang memengaruhi perilaku penggunaan teknologi, khususnya pada tahap implementasi operasional. Sistem yang dipersepsikan mudah digunakan akan lebih mudah diintegrasikan ke dalam alur kerja rutin, sehingga mendorong penggunaan yang konsisten dan patuh (Venkatesh et al, 2003).

Ketidaksignifikanan variabel harapan kemudahan dalam penelitian ini sejalan dengan temuan Pan & Gao, (2021) yang menyatakan bahwa harapan akan kemudahan penggunaan tidak berpengaruh terhadap niat penggunaan aplikasi keperawatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pada sistem yang telah digunakan secara rutin, kemudahan penggunaan bukan lagi faktor utama dalam membentuk perilaku penggunaan teknologi.

Selanjutnya, hasil penelitian ini juga didukung oleh telaah sistematis yang dilakukan oleh Gagnon et al, (2014) yang menyimpulkan bahwa kemudahan penggunaan bukan determinan utama pada sistem informasi kesehatan yang telah terimplementasi secara berkelanjutan. Dalam konteks RSUD Provinsi NTB, hal ini mengindikasikan bahwa ERM telah terintegrasi dalam alur pelayanan sehingga persepsi kemudahan penggunaan relatif seragam dan tidak lagi menjadi faktor pembeda kepatuhan penggunaan sistem.

Pengaruh Lingkungan Sosial terhadap Kepatuhan Penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan lingkungan sosial terhadap penerapan Elektronik

Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB berada pada kategori relatif mendukung. Sebanyak 59 dari 145 responden (40,7%) menyatakan bahwa lingkungan sosial di tempat kerja mendukung penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM), diikuti oleh kategori cukup mendukung sebesar 30,3%, dan tidak mendukung sebesar 29,0%. Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan merasakan adanya pengaruh dari rekan kerja, atasan, maupun budaya kerja yang mendorong penggunaan sistem Elektronik Rekam Medis (ERM) dalam praktik pelayanan sehari-hari.

Dalam hasil analisis bivariat penelitian ini, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan sosial dan kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) dengan nilai $p < 0,001$. Secara substantif, tingkat kepatuhan pada kelompok dengan lingkungan sosial sangat mendukung mencapai 79,7% selalu patuh, jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok dengan lingkungan sosial tidak mendukung yang masih menunjukkan proporsi tidak patuh sebesar 35,7%. Perbedaan ini menegaskan bahwa dukungan sosial berperan dalam mendorong kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) ketika dianalisis secara dua variabel.

Namun demikian, pada analisis multivariat menggunakan regresi logistik, faktor lingkungan sosial tidak lagi menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) ($\text{Sig}/p= 0,152$). Hal ini mengindikasikan bahwa pengaruh lingkungan sosial bersifat tidak langsung dan cenderung melemah setelah dikontrol bersama faktor lain yang lebih dominan, seperti faktor individu, harapan

kemudahan, dan kondisi fasilitas. Temuan ini sejalan dengan konsep UTAUT yang menyatakan bahwa pengaruh *social influence* akan berkurang pada fase penggunaan berkelanjutan, ketika pengguna telah memiliki pengalaman langsung dan lebih dipengaruhi oleh faktor utilitas dan kemudahan sistem (Venkatesh et al, 2003).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Azizah et al, (2024) yang menunjukkan bahwa pengaruh lingkungan sosial terhadap penggunaan sistem informasi kesehatan bersifat kontekstual dan tidak selalu berpengaruh langsung terhadap kepatuhan pengguna yang menegaskan bahwa dukungan dari rekan kerja dan atasan lebih berperan sebagai faktor pemicu awal (trigger) dalam proses adopsi, namun tidak cukup kuat untuk mempertahankan perilaku penggunaan secara konsisten apabila tidak disertai dengan kesiapan individu serta sistem yang mudah digunakan.

Selain itu, *systematic review* oleh Boonstra & Broekhuis, (2010) menunjukkan bahwa kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) lebih ditentukan oleh faktor teknis dan kesesuaian sistem dengan alur kerja klinis dibandingkan oleh dukungan sosial. Dengan demikian, temuan penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa lingkungan sosial berperan sebagai penguat konteks implementasi, namun kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) lebih ditentukan oleh faktor yang dirasakan langsung oleh pengguna, seperti kesiapan individu, persepsi kemudahan, dan dukungan fasilitas.

Pengaruh Kondisi Fasilitas terhadap Kepatuhan Penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) di

Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi fasilitas pendukung penerapan Elektronik Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB berada pada kategori cukup tersedia hingga tersedia. Berdasarkan analisis univariat, sebanyak 59 dari 145 responden (40,7%) menilai kondisi fasilitas berada pada kategori cukup tersedia, diikuti 52 responden (35,9%) yang menilai fasilitas tersedia, dan 34 responden (23,4%) menyatakan fasilitas tidak tersedia. Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan telah didukung oleh sarana dan prasarana yang relatif memadai, seperti ketersediaan perangkat keras, jaringan, serta akses sistem yang mendukung penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) dalam kegiatan pelayanan sehari-hari.

Pada hasil analisis bivariat penelitian ini, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara faktor kondisi fasilitas dan kepatuhan penggunaan ERM ($p < 0,001$). Secara deskriptif, tingkat kepatuhan paling tinggi ditemukan pada kelompok dengan kondisi fasilitas selalu tersedia, dimana 90,4% responden berada pada kategori selalu patuh, dibandingkan kelompok dengan fasilitas tidak tersedia yang hanya menunjukkan 29,4% kepatuhan. Perbedaan ini menegaskan bahwa ketersediaan fasilitas yang memadai berperan penting dalam mendorong perilaku kepatuhan tenaga kesehatan.

Pada analisis multivariat menggunakan regresi logistik, faktor kondisi fasilitas tetap menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) dengan nilai Sig/ $p < 0,001$. Temuan ini mengindikasikan bahwa

tenaga kesehatan yang bekerja pada lingkungan dengan fasilitas yang tersedia memiliki peluang yang jauh lebih besar untuk patuh menggunakan Elektronik Rekam Medis (ERM) dibandingkan mereka yang fasilitasnya tidak tersedia atau hanya cukup tersedia. Dibandingkan variabel lain dalam model, faktor kondisi fasilitas merupakan variabel dengan pengaruh paling kuat dan dominan terhadap kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM).

Temuan ini selaras dengan teori Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT), khususnya konstruk *facilitating conditions*, yang menyatakan bahwa ketersediaan sumber daya teknis dan infrastruktur merupakan determinan utama perilaku penggunaan teknologi secara aktual (Venkatesh et al, 2003). Ketika pengguna merasa bahwa sistem didukung oleh fasilitas yang memadai dan tidak menghambat alur kerja, maka hambatan penggunaan akan berkurang secara signifikan, sehingga meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan sistem.

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan berbagai studi sebelumnya. Penelitian Ajami & Bagheri-tadi, (2013) menunjukkan bahwa keterbatasan fasilitas teknis menjadi salah satu hambatan utama dalam implementasi sistem rekam medis elektronik, sementara ketersediaan perangkat dan dukungan infrastruktur secara signifikan meningkatkan kepatuhan pengguna. Temuan serupa dilaporkan oleh Fatkhan, (2017) yang menyatakan bahwa kondisi fasilitas merupakan faktor penentu keberhasilan penggunaan sistem informasi, bahkan ketika dukungan organisasi dan sosial telah tersedia. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa kondisi fasilitas

bukan hanya faktor pendukung, melainkan determinan kunci dalam menjamin kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) secara berkelanjutan di RSUD Provinsi NTB.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis peneliti terhadap pengaruh tujuh faktor, baik faktor individu, organisasi, teknologi, harapan kinerja, harapan kemudahan, lingkungan sosial dan kondisi fasilitas terhadap kepatuhan penggunaan Elektronik Rekam Medis (ERM) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB, bahwa pada tahap bivariat, seluruh variabel tersebut terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan, sehingga menunjukkan bahwa perilaku penggunaan ERM merupakan hasil interaksi aspek manusia, dukungan organisasi, karakteristik sistem, ekspektasi manfaat dan kemudahan, pengaruh sosial, serta tersedianya sarana. Namun, analisis multivariat menegaskan bahwa setelah pengendalian antarvariabel dilakukan, hanya faktor individu dan kondisi fasilitas yang tetap berpengaruh, menandakan keduanya sebagai determinan paling kuat. Sementara itu, teknologi, organisasi, harapan kinerja, harapan kemudahan dan lingkungan sosial cenderung berperan sebagai penguat konteks yang kontribusinya tidak independen. Secara praktis, peningkatan kepatuhan perlu diarahkan pada penguatan kompetensi dan motivasi pengguna disertai penyediaan infrastruktur, perangkat, jaringan dan dukungan teknis yang memadai.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajami, S., & Bagheri-tadi, T. (2013). *Barriers for Adopting Electronic Health Records (EHRs) by Physicians*. 21(March), 129-134. <https://doi.org/10.5455/aim.2013.21.129-134>
- Ajami, S., & Bagheri-Tadi, T. (2013). Barriers for adopting electronic health records (EHRs) by physicians. *Acta Informatica Medica*, 21(2), 129.
- Alfuqaha et al. (2022). Technology acceptance model among nurses and other healthcare providers during the 2019 Coronavirus pandemic: a comparative cross-sectional study. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 13(4), 775-782. <https://doi.org/10.15452/cejnm.2022.13.0023>
- Anggraeni, W. A. (2025). *Digital Readiness and Tax System Usability: A Structural Framework for MSME Compliance in Emerging Economies*. 3, 209-218.
- Azizah et al. (2024). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Penggunaan PIM: Perspektif Model UTAUT* Factors Affecting PIM Usage: The Perspective of the UTAUT 2 Model. 1, 39-49. <https://doi.org/10.26798/jiko.v8i1.1080>
- Boonstra, A. &, & Broekhuis, M. (2010). *Barriers to the acceptance of electronic medical records by physicians from systematic review to taxonomy and interventions*.
- Fatkhan. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepriilakuan Individu terhadap Minat Pemanfaatan Sistem Informasi Organisasi*. Tabel 1, 394-404.
- FI Panggulu, R Kusumapradja, L. W. (2022). Analisis Pengaruh Rekam Medis ELEktronik Berdasarkan Teori TAM. *Jurnal Health Sains*, 33(1), 1-12.
- Gagnon et al. (2014). *Systematic Review of Factors Influencing the Adoption of Information and Communication Technologies by Healthcare Professionals*. 36(1), 241-277. <https://doi.org/10.1007/s10916-010-9473-4>.Systematic
- Husni, M. (2018). *Jurnal ARSI (Administrasi Rumah Sakit Indonesia) Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Dokter dalam Penulisan Diagnosis pada Resume Medis di RS Zahirah 2018 Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Dokter Influ.* 4(3). <https://doi.org/10.7454/arsi.v4i3.2623>
- Ismawati, & Al, E. (2021). The influence of knowledge and perceptions of doctors on the quality of medical records. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 332-335. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2228>
- Makeleni, N., & Cilliers, L. (2021). Critical success factors to improve data quality of electronic medical records in public healthcare institutions. *South African Journal of Information Management*, 23(1), 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.4102/sajim.v23i1.1230>
- Muhlizardy, M. (2020). Analisis Kepatuhan Petugas Klinis Dalam Kelengkapan Rekam Medis Elektronik dan Rekam Medis Manual Di Rumah Sakit. *Jurnal Admmirasi*, 5(1), 23-

31.
<https://doi.org/https://doi.org/10.47638/admmirasi.v5i1.69>
- Mustikawati et al. (2025). *Analisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Bagian Farmasi dengan Metode HOT-FIT di Rumah Sakit Fitri Candra Wonogiri*. 3, 19-30.
- Najwa Fadilah & Izzati Nurul. (2018). *Literatur Review Hubungan Budaya Organisasi dan Berbagi Pengetahuan dalam Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi*. 01, 1-8.
- Nurhayati, A., Muti'ah, U., & Yuniarti, Y. (2023). Peningkatan Mutu Dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Melalui Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *ALKHIDMAH: Jurnal Pengabdian Dan Kemitraan Masyarakat*, 1(3), 187-195.
- Pan & Gao. (2021). *Determinants of the behavioral intention to use a mobile nursing application by nurses in China*. 3, 1-11.
- 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), 1-19.
- Rosalinda, et al. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045-1056.
<https://doi.org/https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.135>
- Rosyada, A. H. (2017). *Analisis Efektivitas Pajak Daerah dan Retribusi Daerah terhadap PAD Provinsi Lampung Tahun 2011-2015 dalam Perspektif Ekonomi Islam*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Sani et al. (2024). *Dampak Kesiapan Organisasi Terhadap Keberhasilan Cloud Computing Di Umkm Dengan Model Delone Dan Mclean*. 10(2), 319-326.
- Wibawa, D. A. & S. (2018). *Analisis User Acceptance Dan Usage Atas Implementasi Span Pada Kementerian Keuangan*.
- Yossiant, S., & Hosizah, H. (2023). Implementasi Rekam Medis Elektronik di Klinik Kidz Dental Care. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 11(1), 50-55.
<https://doi.org/https://doi.org/10.47007/inohim.v11i1.498>
- Yunisca, F., Chalimah, E., & Sitanggang, L. O. A. (2022). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis terhadap hasil pemantauan kesehatan pekerja radiasi di kawasan nuklir serpong. *Reaktor: Buletin Pengelolaan Reaktor Nuklir*, 19(2), 34-41.
- Yusof et al. (2007). *An evaluation framework for Health Information Systems: human, organization and technology-fit factors (HOT-fit)*. 7, 386-398.
<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2007.08.011>