

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Rumah Sakit

2.1.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Permenkes No. 26 Tahun 2022 terdapat dua pengertian rumah sakit. Pengertian yang pertama Rumah Sakit Umum Pusat yang selanjutnya disingkat RSUP adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pengertian yang kedua Rumah Sakit Khusus Pusat yang selanjutnya disingkat RSKP adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit (Permenkes No 26, 2022). Menurut Permenkes No. 30 Tahun 2022 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No 30, 2022). Dari pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik.

2.1.1.2 Asas dan Tujuan Rumah Sakit

Dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan, rumah sakit wajib memperhatikan asas-asas yang sebagaimana telah diatur dalam Pasal 2 UU No. 44 tahun 2009 bahwa penyelenggaraan rumah sakit dilaksanakan berdasarkan

Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (UU RI Nomor 44, 2009).

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang kompleks maka dituntut untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu, bertanggung jawab, profesional, ilmiah dan terjangkau bagi masyarakat yang memerlukan. Secara lebih lanjut, tujuan rumah sakit telah diuraikan dalam Pasal 3 UU No. 44 tahun 2009 disebutkan bahwa (UU RI Nomor 44, 2009) :

- 1) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan,
- 2) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit,
- 3) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit,
- 4) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

2.1.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit berdasarkan Undang Undang Nomor 44 tahun 2009 adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam menjalankan tugasnya, rumah sakit memiliki fungsi yang telah di atur di UU No. 44 tahun 2009 sebagaimana:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit

- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.2 Rawat Inap

2.1.2.1 Pengertian Rawat Inap

Menurut peraturan Menteri kesehatan 340/MENKES/III/2010 bahwa rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Adapun rawat inap sendiri yaitu salah satu bentuk proses pengobatan atau rehabilitasi oleh tenaga pelayanan kesehatan professional pada pasien yang menderita suatu penyakit tertentu, dengan cara di inapkan diruang rawat inap tertentu sesuai dengan kondisi pasien atau sesuai dengan penyakit yang di derita. Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksanaan pelayanan kesehatan lain (Jetslin & Sipayung, 2022).

2.1.2.2 Tujuan Rawat Inap

Rawat inap bertujuan untuk memudahkan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, memudahkan penegakkan diagnosis pasien dan perencanaan terapi yang tepat, memudahkan pengobatan dan terapi yang

akan dan harus didapatkan oleh pasien, mempercepat tindakan kesehatan, memudahkan pasien untuk mendapatkan berbagai jenis pemeriksaan penunjang yang diperlukan, mempercepat penyembuhan penyakit pasien, serta memenuhi kebutuhan pasien sehari-hari yang berhubungan dengan penyembuhan penyakit dan termasuk pemenuhan gizi (Amran et al., 2021).

2.1.3 SIMRS

Pengertian SIMRS Menurut PERMENKES No. 82 Tahun 2013 SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi dan komunikasi yang mengintegrasikan dan memproses keseluruhan alur pelayanan Rumah Sakit dimulai dari pendaftaran pasien sampai pada pelaporan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi guna memperoleh informasi secara cepat, tepat dan Akurat (Somantri et al, 2022). Badan Kesehatan Dunia WHO menjelaskan (SIMRS) merupakan sistem informasi yang khusus di rancang untuk membantu manajemen dan perencanaan program Kesehatan (Andriana et al., 2024).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau (SIMRS) merupakan suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Kumorowani & Mulyanti, 2023).

2.1.4 Rekam Medis

2.1.4.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut Permenkes No 24 Tahun 2022 Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan suatu dokumen atau catatan berisikan fakta yang berkaitan dengan

keadaan pasien, riwayat penyakit, dan pengobatan masa lalu yang diisi oleh tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tersebut (Amran et al., 2021). Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.

2.1.4.2 Manfaat dan Tujuan Rekam Medis

1) Manfaat Rekam Medis

Rekam medis dapat dimanfaatkan sumber informasi medis yang akan digunakan dalam keperluan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan pasien (Amran et al., 2021). Selain itu, rekam medis bisa bermanfaat dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rekam medis juga bisa dijadikan dasar dari pembiayaan pelayanan Kesehatan yang diterima pasien.

2) Tujuan Rekam Medis

Dalam pelaksanaannya, rekam medis dibuat dengan tujuan untuk menciptakan tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didukung oleh suatu sistem pengelolaan rekam medis dengan baik dan benar (Amran et al., 2021). Dilihat dari tujuan tersebut, rekam medis dibuat untuk memberikan informasi yang lengkap dan siap diberikan dalam waktu tertentu dalam pelayanan kesehatan. Rekam medis sebagai sebuah catatan riwayat penyakit pasien yang diisi dengan akurat dan lengkap.

2.1.5 Rekam Medis Elektronik

2.1.5.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik

Menurut Permenkes No 24 Tahun 2022 Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, mengatur bahwa Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik. Setiap fasyankes diharuskan menerapkan rekam medis elektronik dalam pelayanan kesehatannya guna menciptakan sistem pelayanan terpadu (PERMENKES RI NO. 24, 2022).

2.1.5.2 Isi Rekam Medis Elektronik

Isi Rekam Medis Elektronik menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, antara lain:

1) Dokumen administrasi

Paling sedikit berisi dokumen pendaftaran

2) Dokumen Klinis

Berisi seluruh dokumentasi pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2.1.5.3 Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik

Kegiatan Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 terdiri atas:

1) Registrasi Pasien

Kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial Pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap.

- (1) Data identitas berisi nomor Rekam Medis, nama Pasien, dan Nomor Induk Kependudukan (NIK).
 - (2) Data sosial paling sedikit meliputi agama, pekerjaan, pendidikan, dan status
- 2) Pendistribusian data Rekam Medis Elektronik
- Merupakan kegiatan pengiriman data rekam medis elektronik dari satu unit pelayanan ke unit pelayanan lain di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- 3) Pengisian Informasi Klinis
- Berupa kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada Pasien.
- (1) Pencatatan dan pendokumentasian harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah Pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.
 - (2) Pencatatan dan pendokumentasian harus dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan.
- 4) Pengolahan Informasi Rekam Medis Elektronik
- Pengolahan Informasi Rekam Medis Elektronik, terdiri atas:
- (1) Pengkodean
- Merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru/*International Statistical Classification of*

Disease and Related Health Problems, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

(2) Pelaporan

(a) Pelaporan internal Fasilitas Pelayanan Kesehatan

(b) Pelaporan eksternal dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan kepada dinas kesehatan, Kementerian Kesehatan, dan pemangku kepentingan terkait

(3) Penganalisisan

Dilakukan terhadap data rekam medis elektronik secara kuantitatif dan kualitatif.

5) Penginputan data untuk pembiayaan

Merupakan kegiatan penginputan kode klasifikasi penyakit pada aplikasi pembiayaan berdasarkan hasil diagnosis dan tindakan yang ditulis oleh tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan rekam medis, dalam rangka pengajuan penagihan biaya pelayanan.

6) Penyimpanan Rekam Medis Elektronik

Merupakan kegiatan penyimpanan data rekam medis pada media penyimpanan berbasis digital pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(1) Harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data rekam medis elektronik.

(2) Media penyimpanan berbasis digital sebagaimana dimaksud

(a) Server

(b) Sistem komputasi awan (*cloud computing*) yang tersertifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

(c) Media penyimpanan berbasis digital lain berdasarkan perkembangan teknologi dan informasi tersertifikasi.

7) Penjaminan mutu Rekam Medis Elektronik

Merupakan audit mutu rekam medis elektronik yang dilakukan berkala oleh tim revidi rekam medis yang dibentuk oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan dilakukan sesuai dengan pedoman rekam medis elektronik.

8) Transfer isi Rekam Medis Elektronik

Merupakan kegiatan pengiriman rekam medis dalam rangka rujukan pelayanan kesehatan perorangan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan. Dilakukan melalui platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.

2.1.5.4 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Manfaat rekam medis elektronik menurut Apriliani, rekam medis elektronik memiliki manfaat yang terbagi menjadi manfaat umum, manfaat operasional dan manfaat organisasi

1) Manfaat Umum

Rekam Medis Elektronik akan meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit. Para stakeholder seperti pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan kesehatan. Bagi para dokter, rekam medis elektronik memungkinkan diberlakukannya standar praktek kedokteran yang baik dan benar. Sementara bagi pengelola rumah sakit, rekam medis elektronik menolong menghasilkan dokumentasi yang *auditable* dan *accountable* sehingga mendukung koordinasi antar

bagian dalam rumah sakit. Selain itu, rekam medis elektronik membuat setiap unit akan bekerja sesuai fungsi, tanggung jawab dan wewenangnya (Apriliyani, 2021).

2) Manfaat Operasional

- a) Kecepatan yaitu rekam medis elektronik dapat meningkatkan kecepatan dalam penyelesaian pekerjaan administrasi jika dibandingkan dengan sistem rekam medis manual sehingga penerapan rekam medis elektronik dapat meningkatkan penggunaan kinerja (Apriliyani, 2021).
- b) Akurasi yaitu dalam hal akurasi data pasien akan lebih tepat dan benar dan mengurangi risiko duplikasi data untuk pasien yang sama (Apriliyani, 2021).
- c) Efisiensi yaitu dampak positif kecepatan dan akurasi data meningkat, maka waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan administrasi akan jauh berkurang sehingga petugas dapat lebih fokus pada pekerjaan utamanya (Apriliyani, 2021).
- d) Kemudahan pelaporan yaitu proses pelaporan tentang kondisi kesehatan pasien dapat disajikan dengan waktu yang jauh lebih singkat dibandingkan pelaporan rekam medis konvensional sehingga petugas dapat lebih konsentrasi untuk menganalisis laporan (Apriliyani, 2021).

3) Manfaat Organisasi

Rekam Medis Elektronik dapat menciptakan koordinasi antar unit semakin meningkat karena rekam medis elektronik ini mensyaratkan kedisiplinan dalam pemasukan data, baik ketepatan waktu maupun

kebenaran data, maka tercipta budaya kerja yang lebih baik (Apriliyani, 2021).

2.1.6 Analisis

Kamus Besar Bahasa Indonesia mengartikan analisis sebagai pemeriksaan terhadap suatu peristiwa (esai, tindakan,dll.) untuk menentukan keadaan sebenarnya (penyebab, permasalahan, dll.) (Rafles & Nasution, 2023). Analisis menurut para ahli sebagai berikut :

1. Menurut Wiradi (2006), “Analisis adalah suatu kegiatan yang memuat beberapa hal kegiatan seperti menguasai, membedakan, menyortir sesuatu untuk mengklasifikasikan dan mengelompokkannya Kembali kriteria eksklusif kemudian mencari hubungan dan menafsirkan maknanya.”
2. Menurut Gorys Keraf (2004:67), “Analisis adalah suatu proses penciptaan pemecahan suatu masalah menjadi bagian-bagian yang saling berkaitan menggunakan sesuatu yang lain.”
3. Sugiyono (2019) mengartikan analisis sebagai proses mencari dan menyusun data sistematis mulai dari catatan lapangan, wawancara, dan lain-lain bahan.

2.1.7 Metode TAM (*Technology Acceptance Model*)

TAM merupakan salah satu model evaluasi sistem yang sering digunakan untuk melihat penerimaan pengguna terhadap sebuah sistem informasi. TAM merupakan perkembangan teori dari *Theory of Reasoned Action* (TRA) oleh Ajzen dan Fishbein. Model TAM yang dipakai dalam penelitian ini adalah model TAM yang dikembangkan dari teori Davis tahun 1989. Aspek-aspek dari TAM terdiri dari lima konstruk utama, diantaranya: persepsi kemudahan (*perceived ease of use*), persepsi kegunaan (*perceived usefulness*), sikap penggunaan (*attitude towards using*), niat perilaku penggunaan (*behavioral intention to use*),

dan penggunaan sistem sesungguhnya (*actual system usage*) (Adi & Permana, 2018).

- *Perceived Ease of Use*

Definisi persepsi kemudahan (*perceived ease of use*) adalah suatu tingkatan dimana seseorang percaya bahwa penggunaan sistem tertentu dapat mengurangi usaha seseorang dalam mengerjakan sesuatu. Kemudahan (*ease*) bermakna tanpa kesulitan atau tidak perlu usaha keras. Persepsi kemudahan (*perceived ease of use*) ini merujuk pada keyakinan pengguna bahwa sistem teknologi yang digunakan tidak membutuhkan usaha yang besar saat digunakan.

- *Perceived Usefulness*

Davis mendefinisikan persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) yaitu suatu tingkatan dimana seseorang percaya bahwa suatu sistem tertentu akan dapat meningkatkan prestasi kerja atau kinerja pengguna sistem tersebut.

- *Attitude Toward Using*

Ada banyak definisi mengenai sikap, berdasarkan karya Ajzen dan Fishbein, skala sikap telah dikembangkan mengenai penggunaan *spreadsheet*. Sikap penggunaan disini mengacu pada perasaan umum orang tersebut menguntungkan atau tidak menguntungkan. Definisi sikap penggunaan (*attitude toward behavior*) menurut Davis yaitu perasaan pengguna baik positif maupun negatif untuk melakukan perilaku yang sudah ditentukan.

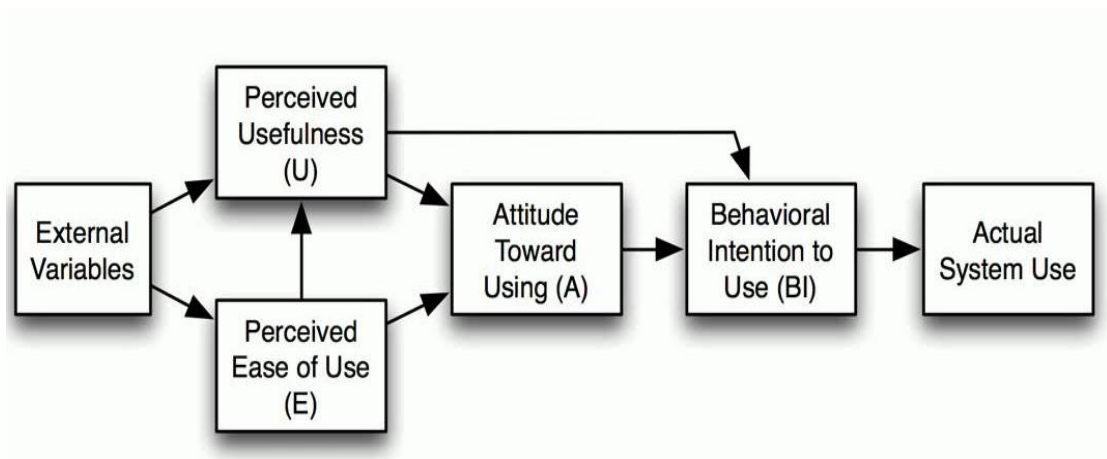
- *Behavioral Intention to Use*

Niat perilaku penggunaan merupakan suatu tingkatan seseorang mengenai rencananya secara sadar untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku di waktu yang akan datang yang telah ditentukan sebelumnya. Sikap dan perilaku pengguna terhadap suatu sistem teknologi dapat memprediksi tingkat penggunaan suatu sistem teknologi. Suatu sistem teknologi yang dapat memenuhi keandalan dan mengoptimalkan kinerja akan dapat memuaskan pengguna sistem

tersebut, hal ini dapat ditunjukkan dari perilaku pengguna yang akan mendukung sistem tersebut.

- *Actual System Usege*

Penggunaan sistem sesungguhnya merupakan kondisi nyata penggunaan sistem. Seseorang akan puas menggunakan sistem jika orang tersebut meyakini bahwa sistem tersebut mudah digunakan dan akan meningkatkan produktivitas kinerja mereka, yang tercermin dari kondisi nyata pengguna.



Gambar 2.1 Konsep Metode TAM (QOMARIAH, 2022)

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian ini didasari dari penelitian terdahulu, dilihat berdasarkan jenis, teori, Teknik dan metode yang digunakan pada penelitian, yang dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Intansari (2023)	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan <i>Technology Acceptance Model</i> di Rumah Sakit X di Kota Surabaya	Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> ,	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang penerapan rekam medis elektronik yang dilakukan di rumah sakit X dapat disimpulkan yaitu Keyakinan bahwa EMR dapat digunakan dengan mudah (<i>perceived ease of use</i>) berpengaruh positif dan signifikan terhadap keyakinan bahwa EMR dapat memberikan manfaat dalam performa kinerja dan produktivitas kinerja (<i>perceived usefulness</i>), tingkat kemudahan suatu sistem informasi mendorong penggunaan sistem informasi secara terus	Lokasi penelitian, dan tahun penelitian

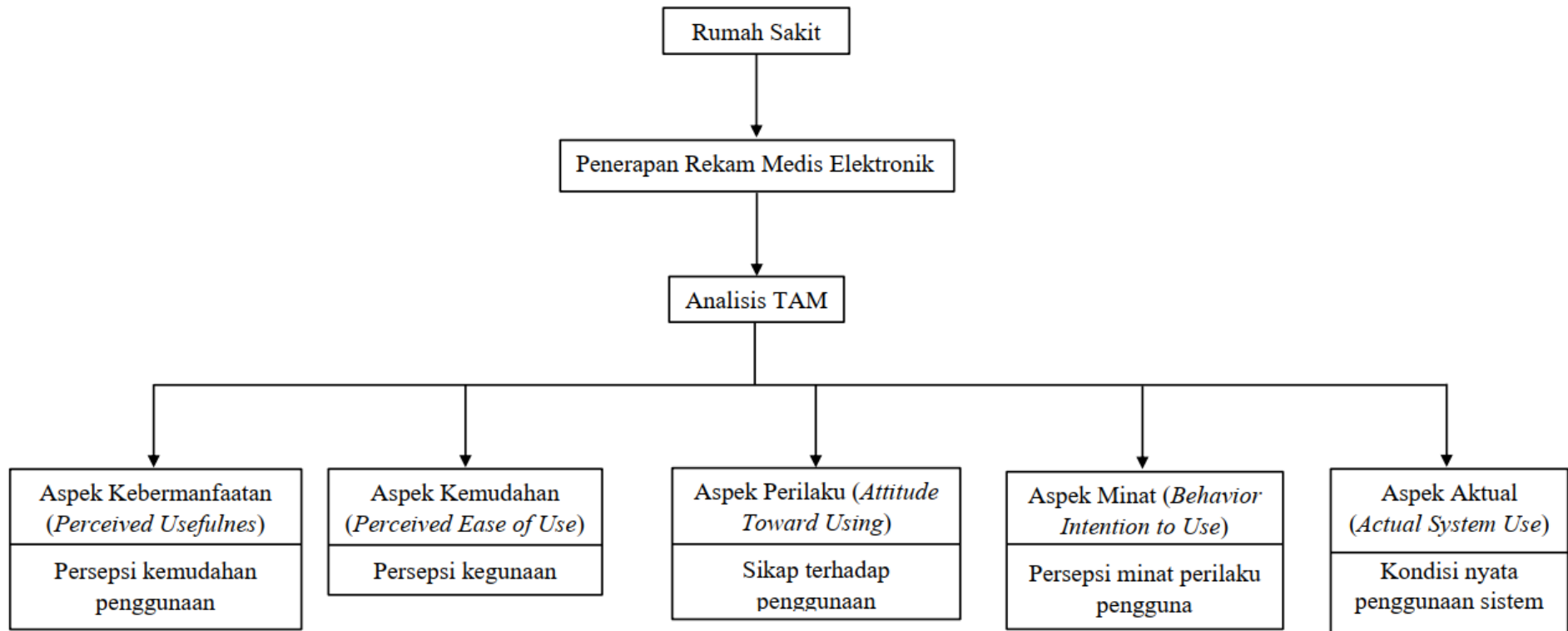
				menerus karena dapat memberikan kemudahan dan mempercepat pekerjaan (Intansari et al., 2023).	
2.	Handam Dewi, Siti (2023)	Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Rawat Jalan Menggunakan <i>Metode Technology Acceptance Model</i> (Tam) Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023	Menggunakan <i>Metode Technology Acceptance Model</i> (TAM), teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara <i>accidental sampling</i> dengan mengambil responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan, dan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dokumentasi, definisi operasional variable.	Persepsi Kemudahan Penggunaan (<i>Perceived Ease Of Use</i>), RSUP Dr. M. Djamil Padang dianggap sudah sangat baik dengan presentase (97.4%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Persepsi Kemanfaatan (<i>Perceived Usefulness</i>), RSUP Dr. M. Djamil Padang dianggap cukup dengan presentase (97.4%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Persepsi Sikap Terhadap Penggunaan (<i>Attitude Toward Using</i>), RSUP Dr. M. Djamil Padang dianggap sudah sangat baik dengan presentase (96.1%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Persepsi Perilaku Untuk Tetap Menggunakan (<i>Behavioral Intention</i>), RSUP Dr. M. Djamil	Lokasi penelitian, dan tahun penelitian

				Padang dianggap sudah sangat baik dengan presentase (98.7%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan (Rahmadhani et al., 2023).	
3.	Surahman (2024)	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di Rumah Sakit x	Penelitian ini pelayanan merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi menggunakan kasus dan Menggunakan metode <i>Technology Acceptance Model (TAM)</i> ,	Dari segi manfaat, penerapan RME mampu mempercepat akses data pasien, menyederhanakan proses administrasi, dan meminimalkan kesalahan dalam pencatatan manual, seperti tulisan yang sulit dibaca atau data yang hilang. Selain itu, keakuratan data yang lebih baik mendukung pengambilan keputusan medis yang tepat dan cepat. Dari sisi kemudahan penggunaan, desain antarmuka yang <i>user friendly</i> dan pelatihan memadai memungkinkan transisi yang lancar dari sistem manual ke digital, meskipun beberapa kendala teknis, seperti gangguan konektivitas dan kebutuhan pelatihan tambahan, masih perlu	Lokasi penelitian, dan tahun penelitian

				diperhatikan. Tingginya minat tenaga medis untuk terus menggunakan RME mencerminkan manfaat nyata yang dirasakan, termasuk kemudahan dan keefektifan sistem ini dalam mendukung pekerjaan mereka sehari-hari (Surahman & Setiatin, 2024).	
--	--	--	--	---	--

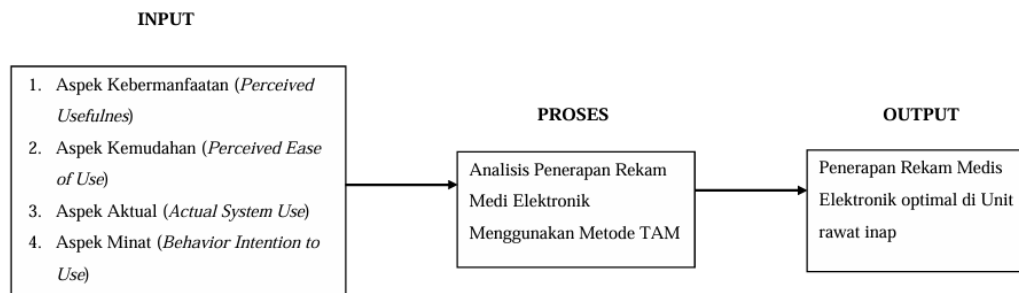
2.3 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

2.3.1 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

2.3.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti melakukan penelitian mengenai penerapan RME di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Penulis merumuskan masalah yaitu Beberapa tenaga Kesehatan yang belum mendapat pelatihan terkait rekam medis elektronik dalam metode TAM termasuk aspek *Perceived Usefulness* dan aspek *Perceived Ease of Use*. Permasalahan *downtime* dalam metode TAM termasuk aspek *Behavioral Intention to Use*. Prosedur operasional standar (SPO) untuk penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit rawat inap sudah di buat tetapi belum diresmikan dalam metode TAM termasuk aspek *Actual System Use*. Maka hipotesis dari rumusan masalah ini adalah:

H1: Terdapat pengaruh positif yang signifikan antara aspek kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) terhadap minat perilaku pengguna (*Behavioral Intention to Use*) dalam penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Panti Waluya Malang

H2: Terdapat pengaruh positif yang signifikan antara aspek kemudahan (*Perceived Ease of Use*) terhadap aspek kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) dalam standar rekam medis elektronik di Rumah Sakit Panti Waluya Malang

H3: Terdapat pengaruh positif yang signifikan antara aspek kemudahan (*Perceived Ease of Use*) terhadap minat perilaku pengguna (*Behavioral Intention to Use*) dalam penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

H4: Terdapat pengaruh positif yang signifikan antara aspek aktual (*Actual System Use*) terhadap minat perilaku pengguna (*Behavioral Intention to Use*) dalam standar rekam medis elektronik di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.