



Analisis Determinan Penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) Menggunakan Model *Technology Acceptance Model* Tam: *Systematic Literatur Review*

Thariq Malikul Mulki¹, Mundakir Mundakir², Pipit Festi Wiliyanarti³, Ansarul Fahrudda⁴

^{1,2,3,4}Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

E-mail: thoriqmalikulmulki16@gmail.com, mundakir@um-surabaya.ac.id, pipitfestiwiliyanarti@um-surabaya.ac.id, ansarul_fahrudda@yahoo.com

Article Info	Abstract
Article History Received: 2026-02-05 Revised: 2026-03-10 Published: 2026-04-01 Keywords: <i>Electronic Medical Records;</i> <i>Technology Acceptance Model;</i> <i>Perceived Usefulness;</i> <i>Perceived Ease of Use;</i> <i>Digital Transformation of Healthcare.</i>	This study aims to analyze the determinants of EMR adoption based on a synthesis of empirical evidence using the Technology Acceptance Model (TAM) framework. The reviewed studies examined key TAM variables, including perceived usefulness (PU) and perceived ease of use (PEOU), as well as external factors such as management support, training, information technology infrastructure readiness, social influence, and digital literacy. The synthesis reveals that PU and PEOU are the most consistent and significant determinants of both the intention to use and actual use of EMR systems. Organizational factors generally do not have a direct influence on intention, but play an important role in shaping users' perceptions of the usefulness and ease of use of the system. Social factors and digital literacy were found to be increasingly relevant in collaborative and technology-based healthcare environments. Findings indicate that successful EMR implementation depends not only on technical readiness but also on organizational strategies and user capacity-building interventions. During the digital adoption transition phase, prioritizing system usability and ongoing training is essential to increase acceptance. Further research is recommended to integrate TAM (Technology Acceptance Model) with other behavioral theories, such as UTAUT (Uniform Teaching and Understanding/Information Technology), to better understand the dynamics of EMR acceptance in the context of mandatory policies, particularly in Indonesia following the implementation of PMK No. 24 of 2022.

Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2026-02-05 Direvisi: 2026-03-10 Dipublikasi: 2026-04-01 Kata kunci: <i>Rekam Medis Elektronik;</i> <i>Technology Acceptance Model;</i> <i>Perceived Usefulness;</i> <i>Perceived Ease of Use;</i> <i>Transformasi Digital Kesehatan.</i>	Studi ini bertujuan untuk menganalisis faktor penentu penerimaan EMR berdasarkan sintesis bukti empiris menggunakan kerangka kerja Model Penerimaan Teknologi (TAM). Studi yang ditinjau meneliti variabel TAM utama, termasuk persepsi kegunaan (PU) dan persepsi kemudahan penggunaan (PEOU), serta faktor eksternal seperti dukungan manajemen, pelatihan, kesiapan infrastruktur teknologi informasi, pengaruh sosial, dan literasi digital. Sintesis mengungkapkan bahwa PU dan PEOU adalah faktor penentu yang paling konsisten dan signifikan baik untuk niat menggunakan maupun penggunaan aktual sistem EMR. Faktor organisasi umumnya tidak memberikan pengaruh langsung pada niat, tetapi memainkan peran penting dalam membentuk persepsi pengguna tentang kegunaan dan kemudahan penggunaan sistem. Faktor sosial dan literasi digital ditemukan semakin relevan dalam lingkungan perawatan kesehatan yang kolaboratif dan berbasis teknologi. Temuan menunjukkan bahwa implementasi EMR yang sukses tidak hanya bergantung pada kesiapan teknis tetapi juga pada strategi organisasi dan intervensi peningkatan kapasitas pengguna. Selama fase transisi adopsi digital, memprioritaskan kegunaan sistem dan pelatihan berkelanjutan sangat penting untuk meningkatkan penerimaan. Penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk mengintegrasikan TAM (Technology Acceptance Model) dengan teori perilaku lainnya, seperti UTAUT (Uniform Teaching and Understanding/Teknologi Informasi dan Teknologi), untuk lebih memahami dinamika penerimaan EMR dalam konteks kebijakan wajib, khususnya di Indonesia setelah implementasi PMK No. 24 Tahun 2022.

I. PENDAHULUAN

Transformasi digital di sektor kesehatan telah menjadi agenda strategis yang tidak bisa diabaikan dalam upaya meningkatkan mutu layanan, efisiensi operasional, serta kesinambungan data klinis. Perkembangan teknologi informasi mendorong fasilitas kesehatan untuk

beradaptasi dengan sistem digital yang lebih kompleks, termasuk integrasi data pasien, otomatisasi proses administratif, dan juga pemanfaatan analitik data untuk pengambilan keputusan. Di Indonesia, langkah konkret menuju digitalisasi layanan kesehatan diwujudkan melalui implementasi Rekam Medis Elektronik

(RME), yang kini tidak lagi bersifat opsional. Hal ini ditegaskan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis dalam bentuk elektronik yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional (S. A. M.Kes et al., 2023). Regulasi ini menunjukkan bahwa pemerintah menempatkan RME sebagai komponen penting dalam upaya transformasi digital sektor kesehatan. Implementasi RME tidak hanya bertujuan untuk menyimpan data medis secara elektronik, tetapi juga untuk memastikan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*), keselamatan pasien, interoperabilitas data antar fasilitas, serta pengambilan keputusan klinis yang berbasis informasi akurat dan real time.

Keberhasilan implementasi RME, meskipun didukung oleh regulasi dan teknologi, tidak hanya bergantung pada kesiapan infrastruktur atau kebijakan semata. Faktor manusia, khususnya penerimaan pengguna, memegang peranan penting. Tenaga kesehatan, sebagai pengguna utama RME, sering menghadapi berbagai tantangan psikologis dan operasional ketika beradaptasi dengan sistem baru. Penelitian menunjukkan bahwa resistensi terhadap perubahan, persepsi terhadap peningkatan beban kerja, kekhawatiran terhadap gangguan alur kerja klinis, keterbatasan literasi digital, serta rendahnya persepsi manfaat sistem menjadi faktor utama yang menghambat adopsi RME (R. W. Aji & S. Novratilova, 2025; C. Hidayatuloh et al., 2025; F. Maawati et al., 2025; H. Saleh et al., 2025; M. Tiya et al., 2025). Kesenjangan antara ketersediaan teknologi dan pemanfaatannya secara optimal ini sering kali mengakibatkan tujuan digitalisasi belum sepenuhnya tercapai, meskipun fasilitas dan perangkat lunak telah tersedia. Oleh karena itu, pemahaman mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan sistem oleh tenaga kesehatan menjadi kunci dalam memastikan keberhasilan implementasi RME.

Dalam konteks ini, kerangka teoritis Technology Acceptance Model (TAM) muncul sebagai alat yang efektif untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku penerimaan teknologi. TAM menekankan dua konstruk utama, yaitu *perceived usefulness* (persepsi kegunaan) dan *perceived ease of use* (persepsi kemudahan penggunaan), yang secara langsung memengaruhi sikap, niat, dan perilaku aktual pengguna dalam menggunakan sistem (Y. M. Geasela et al., 2022). Model ini telah terbukti valid secara

empiris di berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan, karena mampu mengidentifikasi faktor psikologis yang memengaruhi keputusan penggunaan teknologi. Keunggulan TAM terletak pada kesederhanaannya, yang memungkinkan peneliti dan praktisi untuk menilai determinan utama penerimaan sistem tanpa kompleksitas berlebihan, sekaligus memberikan dasar bagi perbaikan sistem agar lebih sesuai dengan kebutuhan pengguna (R. Rifarina, 2023). Dengan demikian, TAM menawarkan pendekatan yang relevan untuk menganalisis penerimaan RME, khususnya di lingkungan kerja klinis yang menuntut ketepatan dokumentasi dan efisiensi operasional.

Walaupun banyak penelitian dan *literature review* telah membahas adopsi RME atau sistem informasi kesehatan berbasis TAM, sebagian besar masih bersifat umum, berfokus pada konteks negara maju, atau menggabungkan berbagai model adopsi teknologi tanpa menelaah secara mendalam mekanisme hubungan antar konstruk TAM dalam konteks pelayanan kesehatan (J. de Andrés-Sánchez et al., 2024; A. Himawan, 2025; M. T. Ghazali et al., 2025; M. Jang, 2023; A. Ouajdouni et al., 2024). Selain itu, masih terbatas review yang secara spesifik mengaitkan penerimaan RME dengan konteks kebijakan terbaru, kesiapan organisasi, serta karakteristik tenaga kesehatan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Padahal, faktor kontekstual ini memiliki dampak signifikan terhadap efektivitas implementasi RME dan keberlanjutan penggunaan sistem. Oleh karena itu, review ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menyajikan sintesis temuan empiris terkini mengenai determinan penerimaan RME berdasarkan kerangka TAM, sekaligus mengidentifikasi pola hubungan variabel yang konsisten, faktor kontekstual yang memoderasi penerimaan, serta implikasi praktis bagi perumusan strategi implementasi RME yang lebih efektif dan berkelanjutan.

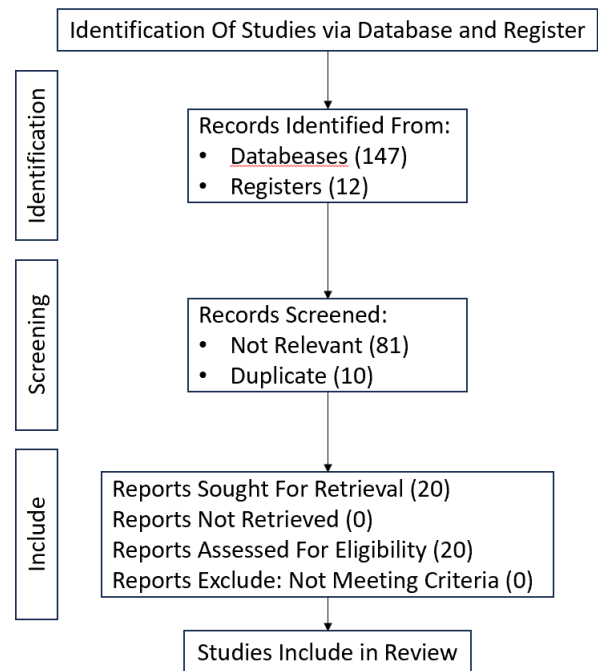
II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain Systematic Literature Review (SLR) untuk merangkum dan menganalisis literatur yang ada mengenai penerimaan teknologi. Protokol penelitian disusun berdasarkan standar Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guna menjamin transparansi dan kualitas penelusuran. Strategi pencarian literatur dilakukan melalui penelusuran elektronik pada berbagai basis data

akademik bereputasi untuk mencakup publikasi berskala nasional maupun internasional. Database yang digunakan meliputi Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, dan ProQuest, serta tambahan referensi dari registers seperti Portal Garuda dan pangkalan data institusi terkait. Untuk menajamkan hasil pencarian, digunakan kombinasi kata kunci dengan operator Boolean (AND/OR), yaitu: ("Technology Acceptance Model" OR "TAM") AND ("Electronic Medical Record" OR "RME" OR "Rekam Medis Elektronik") AND ("Hospital" OR "Clinic"). Proses seleksi artikel dilakukan dengan menerapkan kriteria kelayakan yang ketat sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi: Artikel merupakan jurnal ilmiah asli (original research) dengan akses teks lengkap (full-text).
 - a) Diterbitkan dalam rentang waktu 5 hingga 10 tahun terakhir.
 - b) Fokus utama penelitian adalah implementasi TAM dan RME di lingkungan Rumah Sakit atau Klinik.
2. Kriteria Eksklusi: Artikel yang hanya tersedia dalam bentuk abstrak.
 - a) Bukan merupakan artikel ilmiah (seperti artikel berita, opini, atau artikel populer).
 - b) Penelitian yang tidak menggunakan atau tidak membahas kerangka kerja TAM sebagai model analisis utama

Alur seleksi studi dimulai pada tahap identifikasi, di mana ditemukan sebanyak 147 artikel dari database dan 12 artikel dari sumber register lainnya, sehingga terkumpul total awal 159 artikel. Pada tahap penyaringan (screening), dilakukan pemeriksaan terhadap judul dan abstrak yang menyebabkan 81 artikel dinyatakan tidak relevan dan 10 artikel dihapus karena duplikasi. Dari hasil penyaringan tersebut, tersisa 20 laporan yang kemudian dicari teks lengkapnya dan seluruhnya berhasil didapatkan tanpa ada laporan yang hilang. Setelah tahap kelayakan (eligibility), seluruh artikel yang memenuhi kriteria inklusi ($n = 20$) selanjutnya dinilai kualitas metodologinya menggunakan kriteria umum systematic review, meliputi kejelasan desain penelitian, kecukupan ukuran sampel, validitas dan reliabilitas instrumen, kesesuaian teknik analisis data dengan tujuan penelitian, serta transparansi pelaporan hasil.



Hasil penilaian menunjukkan bahwa 15 artikel dikategorikan sebagai studi berkualitas tinggi, sementara 5 artikel berada pada kategori kualitas sedang, dan tidak ditemukan studi dengan kualitas rendah. Studi yang termasuk dalam kategori kualitas tinggi umumnya menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan Structural Equation Modeling (SEM) atau Partial Least Squares-SEM (PLS-SEM), serta beberapa mengombinasikannya dengan teknik lanjutan seperti Necessary Condition Analysis, Importance-Performance Map Analysis (IPMA), atau integrasi dengan machine learning. Selain itu, beberapa penelitian menerapkan model teoritis yang diperluas, seperti integrasi TAM dengan UTAUT, ISSM, Health Belief Model, atau ITAM, sehingga mampu menjelaskan niat adopsi teknologi secara lebih komprehensif. Studi systematic literature review dengan cakupan besar serta penelitian mixed methods berbasis participatory design juga termasuk dalam kategori kualitas tinggi karena memberikan kedalaman analisis dan validitas kontekstual yang kuat.

Sementara itu, lima studi yang dikategorikan memiliki kualitas sedang umumnya menggunakan metode korelasional atau regresi sederhana, tanpa pengujian model struktural secara menyeluruh, atau memiliki ukuran sampel yang relatif terbatas serta konteks penelitian yang sangat spesifik, seperti lingkungan mahasiswa atau institusi tertentu. Meskipun demikian, studi-studi tersebut tetap relevan untuk mendukung konsistensi temuan terkait peran Perceived Usefulness (PU) dan Perceived Ease of Use (PEOU) dalam memengaruhi niat penggunaan

teknologi, namun daya generalisasinya lebih terbatas dibandingkan studi berkualitas tinggi.

Tidak terdapat studi yang diklasifikasikan sebagai berkualitas rendah karena seluruh artikel yang dianalisis memiliki desain penelitian yang jelas, variabel yang terdefinisi dengan baik, serta prosedur analisis yang sesuai dengan standar minimal penelitian ilmiah. Dengan dominasi studi berkualitas tinggi, hasil sintesis dalam penelitian ini dapat dianggap memiliki tingkat keandalan yang kuat dalam menggambarkan pola penerimaan pengguna terhadap sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dan teknologi kesehatan digital berbasis kerangka Technology Acceptance Model (TAM).

Studi-studi berikut dikategorikan sebagai berkualitas tinggi karena memiliki desain penelitian yang kuat, penggunaan teknik analisis data yang sesuai dan mutakhir, serta pelaporan hasil yang jelas dan transparan:

1. de Andrés-Sánchez et al. (2024), menggunakan PLS-SEM dan Necessary Condition Analysis dengan model yang memiliki daya jelaskan tinggi (nilai R^2 besar).
2. Himawan (2025) [10], menerapkan PLS-SEM dengan konstruk TAM yang lengkap serta membahas isu implementasi dalam konteks organisasi secara komprehensif.
3. Ghozali et al. (2025), menggunakan PLS-SEM dengan kerangka UTAUT yang terdefinisi jelas dan kemampuan prediksi model yang kuat.
4. Jang (2023), mengintegrasikan variabel e-health literacy dalam model TAM menggunakan PLS-SEM dengan landasan teoretik yang solid.
5. Ouajdouni et al. (2024), mengombinasikan TAM dan Information Systems Success Model (ISSM) serta melakukan pengujian mediasi secara sistematis.
6. Bennet et al. (2023), menerapkan pendekatan mixed methods dengan integrasi machine learning, sehingga memungkinkan triangulasi data dan peningkatan validitas temuan.
7. Das Gupta (2024), mengintegrasikan TAM, UTAUT, dan Health Belief Model dengan pengujian konstruk yang kompleks namun terverifikasi secara statistik.
8. Coreas-Flores (2024), menggunakan analisis regresi dengan variabel moderator dan analisis inferensial yang memadai.
9. Walle et al. (2023), menerapkan SEM berbasis AMOS dengan pengujian mediasi sikap dan desain penelitian yang kuat.
10. Tan et al. (2024), menggunakan PLS-SEM disertai Importance-Performance Map

Analysis (IPMA) sehingga memberikan implikasi praktis yang jelas.

11. AlQudah et al. (2021), merupakan systematic literature review berskala besar dengan 99 studi dan mengikuti prosedur PRISMA secara lengkap.
12. Alquran et al. (2024), mengombinasikan pendekatan kuantitatif dengan machine learning dan feature selection disertai validasi model prediktif.
13. Kang et al. (2021), menggunakan kerangka Institution-based TAM (ITAM) dengan SEM untuk menganalisis peran faktor institusional secara struktural.
14. Mukhopadhyay et al. (2020), memanfaatkan data nasional HINTS dengan regresi berbobot sehingga meningkatkan representativitas dan kekuatan inferensi.
15. Pfeuffer et al. (2022), menerapkan mixed methods berbasis participatory design dengan analisis kontekstual yang mendalam.

Secara umum, studi-studi dalam kategori ini memiliki metode yang matang, ukuran sampel yang memadai atau data yang kaya secara kualitatif, serta teknik analisis yang konsisten dengan tujuan penelitian.

Sebanyak lima studi dikategorikan sebagai berkualitas sedang karena meskipun menggunakan metode yang sesuai, terdapat keterbatasan pada ukuran sampel, kedalaman analisis, atau tingkat generalisasi hasil penelitian:

1. Tang et al. (2023) [20], menggunakan SEM dengan kualitas analisis yang baik, namun berfokus pada efektivitas penggunaan multimedia di sektor pendidikan, bukan pada adopsi sistem klinis, sehingga relevansinya terhadap konteks RME bersifat tidak langsung.
2. Pal dan Vanijja (2020) [24], menggunakan desain korelasional tanpa pengujian model struktural terhadap niat penggunaan teknologi.
3. Goh dan Wen (2020) [25], merupakan studi kualitatif eksploratif dengan jumlah partisipan yang relatif terbatas dan konteks yang spesifik pada mahasiswa.
4. Wicaksono dan Maharani (2020) [26], menggunakan analisis regresi sederhana sehingga hubungan antar konstruk TAM tidak diuji secara struktural.
5. Hidayat et al. (2021) [27], menerapkan path analysis yang memadai, namun ukuran sampel dan konteks institusional yang spesifik membatasi generalisasi temuan.

Meskipun demikian, seluruh studi dalam kategori kualitas sedang tetap memberikan kontribusi empiris yang relevan dalam mendukung konsistensi pengaruh Perceived Usefulness (PU) dan Perceived Ease of Use (PEOU) terhadap niat penggunaan teknologi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penulis (Tahun)	Metode	Variabel TAM yang Diuji	Hasil Utama
de Andrés-Sánchez et al. (2024)	Kuantitatif, survei; PLS-SEM + Necessary Condition Analysis	PU, PEOU, Social Influence, Perceived Enjoyment → Behavioral Intention	Semua variabel berpengaruh positif signifikan terhadap niat penggunaan. PU merupakan necessary condition terkuat terhadap niat, diikuti PEOU dan enjoyment. Social influence tidak bersifat necessary. Model menjelaskan 70% variasi niat penggunaan.
Himawan (2025)	Kuantitatif, survei; PLS-SEM (SmartPLS 4)	PU, PEOU, Attitude, Behavioral Intention	PU dan PEOU berpengaruh signifikan terhadap sikap dan niat menggunakan RME. RME meningkatkan efisiensi kerja, namun resistensi pengguna dan isu integrasi sistem masih menjadi hambatan implementasi.
Ghozali et al. (2025)	Kuantitatif, cross-sectional; PLS-SEM	(Bukan TAM murni) Performance Expectancy, Effort Expectancy, Social Influence, Facilitating Conditions → Behavioral Intention	Semua konstruk berpengaruh signifikan terhadap niat penggunaan RME. Effort expectancy (mirip PEOU) menjadi prediktor terkuat. $R^2 = 0.655$ menunjukkan daya jelaskan model cukup kuat.
Jang (2023)	Kuantitatif,	PU, PEOU,	E-health
	survei; PLS-SEM	Attitude, Social Influence, E-health Literacy → Behavioral Intention	literacy meningkatkan PU dan PEOU. Attitude dan social influence berpengaruh signifikan terhadap niat. Menunjukkan faktor sosial penting dalam konteks layanan kesehatan digital pasca-COVID.
Ouajdouni et al. (2024) [13]	Kuantitatif, survei; Integrasi TAM + ISSM; PLS-SEM	PEOU, Information Quality, Service Quality, Trust, Privacy → Satisfaction	Information quality meningkatkan PEOU dan kepuasan pasien. Privacy protection meningkatkan kepuasan dan kepercayaan. PEOU berperan sebagai mediator antara kualitas sistem dan kepuasan pengguna.
Bennet et al. (2023)	Mixed method kuantitatif; TAM + Random Forest	PU, PEOU + variabel ekosistem startup	Integrasi TAM dengan machine learning meningkatkan akurasi prediksi keberhasilan startup. PU dan PEOU tetap relevan sebagai faktor awal adopsi teknologi, namun tidak cukup tanpa faktor lingkungan bisnis.
Das Gupta (2024)	Kuantitatif, PLS-SEM; TAM + UTAUT + Health Belief Model	PU, PEOU, Health Belief, Reference Group, Willingness to Change	PU, willingness to change, dan pengaruh kelompok referensi berpengaruh signifikan terhadap niat adopsi digital health. Faktor keamanan data tidak signifikan terhadap PU.
Coreas-Flores (2024)	Kuantitatif korelasional + regresi	PU, PEOU → Intention; moderator: pengalaman & dukungan institusi	PU dan PEOU berpengaruh signifikan terhadap niat penggunaan AI. Pengalaman teknologi memperkuat

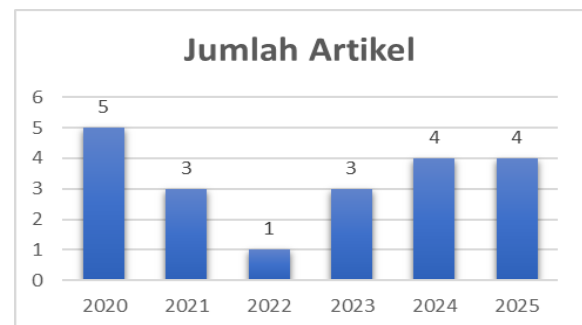
			hubungan PU-Intention. Dukungan institusi memengaruhi PEOU dan PU.				efektivitas penggunaan multimedia oleh guru. Menunjukkan bahwa TAM tetap relevan di sektor non-kesehatan sebagai pembanding lintas domain.
Walle et al. (2023)	Kuantitatif, cross-sectional; SEM (AMOS)	PU, PEOU, Attitude, Digital Literacy → Intention	PEOU merupakan prediktor terkuat niat penggunaan EPHR. Digital literacy dan sikap juga signifikan. Sikap memediasi hubungan PEOU terhadap niat. Menekankan pentingnya pelatihan dan dukungan teknis.	Alquran et al. (2024)	Kuantitatif + machine learning; feature selection (Weka)	PU, Usability (PEOU), Trust, Comfort, Technophobia → Behavioral Intention	Trust, comfort, usefulness, dan technophobia signifikan memengaruhi niat adopsi HIT. Random Forest dan Bayes Net paling akurat memprediksi penerimaan. Menunjukkan ekstensi TAM dengan faktor psikologis meningkatkan daya prediksi.
Tan et al. (2024)	Kuantitatif, survei (n=230); PLS-SEM + IPMA; integrasi TAM + Social Influence Theory	PU, PEOU, Informational Influence, Reward, Patient Records → Behavioral Intention	Faktor signifikan: informational influence, reward, PU, dan PEOU. IPMA menunjukkan PEOU sebagai faktor terpenting bagi dokter, sedangkan performa tertinggi ada pada akses rekam pasien. Menegaskan pentingnya kemudahan sistem dan dukungan informasi.	Kang et al. (2021)	Kuantitatif, survei (n=300); SEM; ITAM (Institution-based TAM)	PU, PEOU sebagai mediator antara institusi → Intention to Use	Faktor institusional eksternal lebih kuat memengaruhi PU, PEOU, dan niat dibanding faktor internal. PU dan PEOU memediasi pengaruh institusi terhadap adopsi IT. Menekankan peran kebijakan dan lingkungan organisasi.
AlQudah et al. (2021)	Systematic Literature Review (PRISMA); 6 database; 99 studi	PU, PEOU, Attitude, Social Influence, Facilitating Conditions (bervariasi antar studi)	RME, telemedicine, dan mHealth paling banyak diteliti. PU dan PEOU konsisten sebagai prediktor utama penerimaan teknologi kesehatan. Negara dominan: Taiwan dan AS. Menunjukkan kuatnya generalisasi TAM di sektor kesehatan.	Mukhopadhyay et al. (2020)	Analisis data sekunder nasional (HINTS 5); regresi berbobot; UTAUT-based	PU, Provider Encouragement, Vulnerability → Continued Use	PU dan dorongan dari tenaga kesehatan signifikan terhadap keberlanjutan penggunaan OMR. Persepsi kerentanan keamanan tidak signifikan. Menunjukkan pentingnya peran institusi layanan dalam adopsi pasien.
Tang et al. (2023)	Kuantitatif, survei (n=400); SEM	PU, PEOU → Effectiveness of Use	PU dan PEOU berpengaruh signifikan terhadap	Pal & Vanijja (2020)	Kuantitatif; survei skala besar pada mahasiswa; instrumen SUS dan	Perceived Ease of Use (PEOU), Perceived Usefulness (PU)	PEOU memiliki korelasi paling kuat dengan skor SUS, menunjukkan kesesuaian

	TAM; analisis statistik korelasional		antara pendekatan HCI dan IS dalam evaluasi usability. Platform akses (mobile vs web) tidak berpengaruh signifikan terhadap perceived usability.	utama: keterbatasan sumber daya, interoperabilitas, literasi komputer, dan isu privasi.
Goh & Wen (2020)	Kualitatif eksploratif; wawancara semi-terstruktur pada 32 mahasiswa; analisis tematik berbasis TAM	PU, PEOU, Attitude toward Use	Ditemukan 7 aspek PU, 4 aspek PEOU, dan 5 aspek sikap yang memengaruhi penggunaan forum diskusi. Kemudahan memposting dan refleksi materi menjadi faktor motivasional dominan.	
Wicaksono & Maharani (2020)	Kuantitatif; survei kuesioner; analisis regresi dengan SPSS	PU, PEOU, Behavioral Intention (BI)	PU dan PEOU berpengaruh signifikan terhadap BI ($R^2 = 0,713$; $p < 0,05$). Secara parsial, pengaruh PEOU terhadap BI lebih besar dibanding PU.	
Hidayat et al. (2021)	Kuantitatif ex post facto; survei operator madrasah; analisis jalur (path analysis)	PU, PEOU, Attitude, Intention to Use, Actual Use	Dukungan manajemen berpengaruh signifikan pada PU dan penggunaan aktual; pelatihan berpengaruh pada PEOU. PU tidak signifikan ke sikap, tetapi signifikan ke niat penggunaan; sikap dan niat memprediksi penggunaan aktual.	
Pfeuffer et al. (2022)	Mixed methods; participatory design, workshop, kuesioner usability, dan analisis kualitatif hambatan-pendorong	Konstruk TAM implisit: PEOU, PU, Acceptance/Use	Penerimaan sistem dipengaruhi oleh kemudahan penggunaan, kepercayaan, dan kesesuaian dengan kebutuhan lokal. Hambatan	

B. Pembahasan

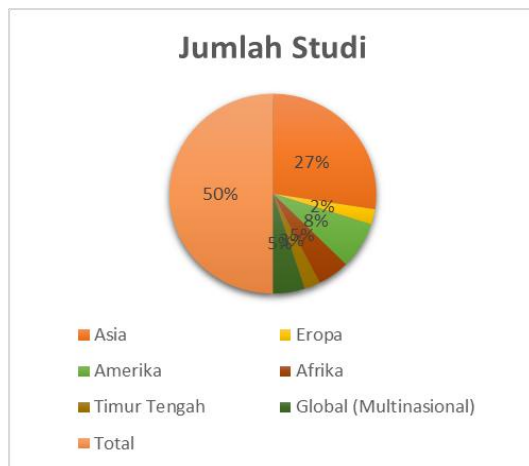
Berdasarkan analisis terhadap 20 artikel yang terpilih, berikut adalah penajaman bagian hasil yang mencakup karakteristik studi, distribusi geografis, dan jenis fasilitas kesehatan:

Karakteristik Studi: Distribusi Tahun Terbit



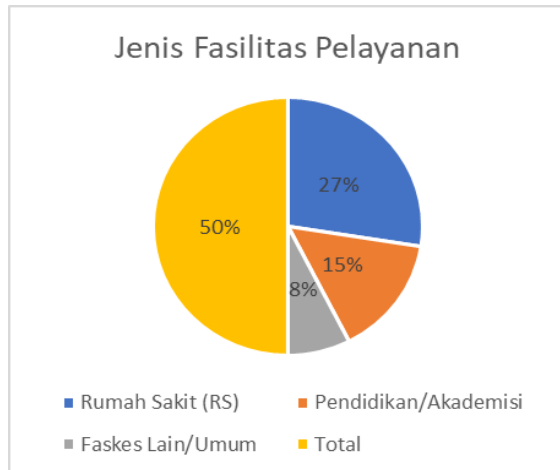
Data Distribusi Geografis

Benua	Jumlah Studi	Referensi Peneliti
Asia	11	Himawan, Ghozali, Jang, Das Gupta, Tan, Tang, Kang, Pal & Vanijja, Goh & Wen, Wicaksono, Hidayat
Eropa	1	de Andrés-Sánchez et al.
Amerika	3	Bennet et al., Coreas-Flores, Mukhopadhyay et al.
Afrika	2	Ouajdouni et al., Walle et al.
Timur Tengah	1	Alquran et al.
Global (Multinasional)	2	AlQudah et al., Pfeuffer et al.
Total	20	



Data Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Kategori Fasilitas	Jumlah	Persentase	Keterangan
Rumah Sakit (RS)	11	55%	Fokus pada dokter, perawat, dan staf klinis.
Pendidikan/Akademisi	6	30%	Mahasiswa dan dosen (AI tools, forum diskusi).
Faskes Lain/Umum	3	15%	Klinik, Puskesmas, Madrasah, dan Startup.
Total	20	100%	



1. *Perceived Usefulness* (Persepsi Kemanfaatan)

Perceived Usefulness (PU) atau persepsi kemanfaatan merupakan determinan yang paling konsisten memengaruhi niat penggunaan RME dalam hampir seluruh penelitian yang dikaji. de Andrés-Sánchez et al. (2024) menunjukkan bahwa PU tidak hanya berpengaruh signifikan, tetapi juga merupakan necessary condition terkuat bagi terbentuknya niat penggunaan sistem, yang berarti bahwa tanpa adanya persepsi

manfaat yang memadai, adopsi teknologi hampir tidak mungkin terjadi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Himawan (2025), Jang (2023), Tan et al. (2024), serta Walle et al. (2023) yang menemukan bahwa peningkatan efisiensi kerja, kualitas dokumentasi, serta kemudahan akses terhadap informasi klinis menjadi alasan utama tenaga kesehatan menerima RME. Namun, hubungan PU terhadap sikap pengguna tidak selalu signifikan. Hidayat et al. (2021) menemukan bahwa PU tidak berpengaruh langsung terhadap sikap, tetapi tetap berpengaruh signifikan terhadap niat penggunaan. Hal ini menunjukkan bahwa dalam konteks institusi pelayanan kesehatan, penggunaan sistem dapat didorong oleh pertimbangan fungsional atau kewajiban organisasi, meskipun sikap afektif pengguna terhadap sistem belum sepenuhnya positif. Selain itu, Mukhopadhyay et al. (2020) menunjukkan bahwa PU juga berperan penting dalam keberlanjutan penggunaan sistem, bukan hanya pada tahap adopsi awal. Pada model yang mengintegrasikan TAM dengan teori lain, seperti Health Belief Model atau faktor psikologis, PU tetap muncul sebagai variabel signifikan (Das Gupta, 2024; Alquran et al., 2024), yang menegaskan bahwa persepsi kemanfaatan tetap menjadi fondasi utama penerimaan teknologi, meskipun dipengaruhi oleh faktor eksternal lainnya.

2. *Perceived Ease of Use* (Persepsi Kemudahan)

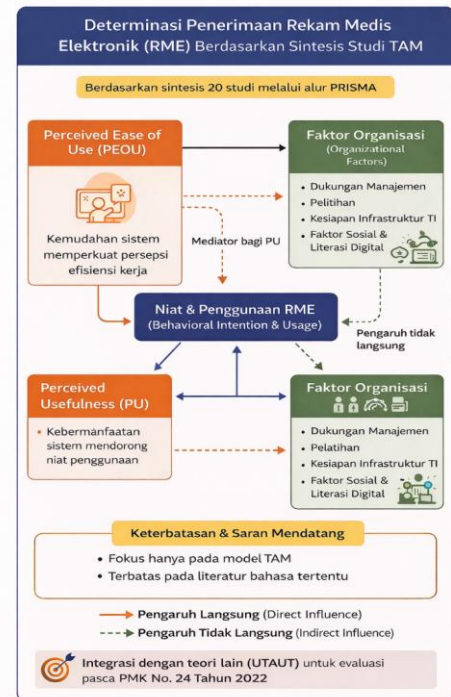
Perceived Ease of Use (PEOU) atau persepsi kemudahan penggunaan terbukti menjadi prediktor yang sangat kuat terhadap niat penggunaan RME. Dalam beberapa penelitian, PEOU bahkan memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan PU. Ghazali et al. (2025) menunjukkan bahwa effort expectancy, yang merupakan padanan konsep PEOU dalam model UTAUT, merupakan prediktor terkuat niat penggunaan RME. Hasil serupa juga ditemukan oleh Walle et al. (2023) dan Wicaksono dan Maharani (2020), yang menunjukkan bahwa kemudahan penggunaan memiliki kontribusi dominan dalam membentuk niat adopsi sistem. Selain sebagai prediktor langsung, PEOU juga berperan sebagai variabel mediasi. Ouajdouni et al. (2024) menemukan bahwa

kualitas sistem dan kualitas informasi meningkatkan kepuasan pengguna melalui peningkatan PEOU. Kang et al. (2021) juga menunjukkan bahwa faktor institusional memengaruhi niat penggunaan secara tidak langsung melalui PU dan PEOU sebagai mediator. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi organisasi cenderung bekerja melalui peningkatan persepsi kemudahan dan kemanfaatan sistem, bukan melalui pengaruh langsung terhadap niat pengguna. Dalam konteks evaluasi usability, Pal dan Vanijja (2020) menemukan korelasi yang kuat antara PEOU dan skor System Usability Scale (SUS), yang mengonfirmasi bahwa persepsi kemudahan sangat dipengaruhi oleh kualitas antarmuka dan alur kerja sistem. Oleh karena itu, aspek desain sistem dan kesesuaian dengan proses kerja klinis menjadi faktor krusial dalam meningkatkan penerimaan RME.

3. Variabel eksternal (Dukungan manajemen, pelatihan, infrastruktur IT)

Variabel eksternal terbukti memiliki peran penting dalam membentuk penerimaan RME, khususnya dalam konteks organisasi layanan kesehatan. Hidayat et al. (2021) menunjukkan bahwa dukungan manajemen berpengaruh langsung terhadap penggunaan aktual sistem, sementara pelatihan berpengaruh signifikan terhadap PEOU. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan meningkatkan persepsi kemudahan penggunaan, yang selanjutnya mendorong niat dan penggunaan sistem. Kang et al. (2021) melalui pendekatan Institution-based TAM menegaskan bahwa faktor institusional, seperti kebijakan organisasi, dukungan teknis, dan kesiapan infrastruktur, memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap PU dan PEOU dibandingkan faktor individual. Pfeuffer et al. (2022) juga menyoroti bahwa keterbatasan sumber daya, rendahnya interoperabilitas sistem, serta literasi digital yang terbatas menjadi hambatan utama dalam penerapan sistem informasi kesehatan, khususnya di fasilitas dengan kapasitas teknologi yang rendah. Selain faktor struktural, pengaruh sosial juga berperan dalam adopsi RME. Jang (2023) serta Tan et al. (2024) menemukan bahwa social influence dan informational influence berpengaruh signifikan terhadap

niat penggunaan, terutama dalam lingkungan kerja kolaboratif seperti rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku penggunaan teknologi juga dipengaruhi oleh norma sosial dan praktik kerja tim.



Sintesis literatur menunjukkan bahwa determinan penerimaan teknologi sangat bergantung pada konteks geografis dan tingkat kematangan ekosistem digital institusi terkait. Sebagian besar studi internasional yang dikaji (seperti di Spanyol, Amerika Serikat, dan Korea Selatan) dilakukan pada konteks negara maju atau sistem digital yang telah matang. Pada lingkungan tersebut, infrastruktur teknologi dan literasi digital dasar tenaga kesehatan dianggap sebagai prasyarat yang sudah terpenuhi, sehingga variabel Perceived Usefulness (PU) menjadi faktor dominan yang paling konsisten. Hal ini terjadi karena pengguna telah melewati hambatan teknis operasional dan lebih fokus pada bagaimana sistem dapat mengoptimalkan kualitas layanan klinis dan efisiensi kerja.

Sebaliknya, Indonesia saat ini masih berada dalam fase transisi digital yang masif pasca berlakunya PMK No. 24 Tahun 2022. Dalam kondisi transisi ini, faktor eksternal seperti literasi digital dan dukungan manajemen menjadi jauh lebih krusial dibandingkan dengan studi di negara maju. Di negara berkembang,

literasi digital bertindak sebagai gatekeeper (penentu utama) yang memoderasi hubungan antara kemudahan penggunaan (PEOU) dan niat penggunaan; tanpa kemampuan dasar dan dukungan institusional yang kuat, pengguna cenderung mengalami technophobia yang dapat memicu resistensi adopsi awal.

Temuan dari 20 literatur ini menjawab kesenjangan kebijakan di Indonesia secara spesifik melalui beberapa poin kunci:

- a) Transisi dari Sukarela ke Mandatori: Meskipun PMK 24/2022 mewajibkan penggunaan RME, penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan hukum saja tidak menjamin penerimaan psikologis. PU tetap berpengaruh kuat terhadap niat karena adanya aspek kewajiban organisasi, namun efektivitas penggunaan hanya akan tercapai jika PEOU juga terpenuhi.
- b) Kesenjangan Infrastruktur: Pada institusi dengan sistem yang baru diimplementasikan atau sering mengalami gangguan teknis (karakteristik fase transisi), PEOU dan faktor teknis menjadi hambatan utama yang menutupi manfaat sistem (PU). Hal ini menjelaskan mengapa di beberapa rumah sakit Indonesia, faktor kemudahan lebih signifikan dibanding manfaat fungsionalnya.
- c) Peran Pelatihan Berkelanjutan: Mengingat profil literasi yang beragam, intervensi berupa pelatihan yang berorientasi pada praktik operasional (bukan sekadar teori) terbukti signifikan dalam meningkatkan kompetensi dan kepercayaan diri pengguna dalam mengoperasikan RME.

Secara keseluruhan, efektivitas implementasi RME di Indonesia sangat bergantung pada profil pengguna dan kesiapan institusi. Jika sistem telah stabil, fokus manajemen dapat beralih pada penguatan PU; namun, selama masa transisi ini, prioritas utama harus tetap pada penguatan PEOU melalui penyediaan infrastruktur yang andal dan program pendampingan yang intensif. Namun, tinjauan ini memiliki keterbatasan karena hanya berfokus pada model TAM dan terbatas pada literatur dalam bahasa tertentu, sehingga penelitian mendatang disarankan untuk melakukan studi empiris yang mengintegrasikan teori perilaku lain

(seperti UTAUT, Lawrence Green, IS Success Model atau lainnya) guna mengevaluasi dinamika penerimaan RME di Indonesia, khususnya pasca implementasi kebijakan mandatori PMK No. 24 Tahun 2022.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan sintesis seluruh literatur, determinan paling kuat dan konsisten dalam memengaruhi penerimaan RME adalah Perceived Ease of Use (PEOU) dan Perceived Usefulness (PU). PEOU berperan penting pada tahap awal adopsi karena memengaruhi kenyamanan dan kemampuan pengguna dalam mengoperasikan sistem, sedangkan PU menjadi faktor utama yang menentukan keberlanjutan penggunaan karena berkaitan langsung dengan efisiensi kerja dan kualitas layanan kesehatan. Variabel eksternal, khususnya dukungan organisasi dan pelatihan, berperan sebagai faktor penguat yang memengaruhi kedua variabel utama TAM tersebut. Manajemen rumah sakit disarankan untuk dapat memprioritaskan pengembangan RME yang selaras dengan alur kerja klinis guna meningkatkan persepsi kemudahan penggunaan. Selain itu, program pelatihan yang berorientasi pada praktik operasional perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi dan kepercayaan diri pengguna. Dukungan teknis yang responsif serta kebijakan institusional yang konsisten juga diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi adopsi teknologi. Terakhir, keterlibatan tenaga kesehatan kunci sebagai agen perubahan dapat memperkuat pengaruh sosial positif dalam mendorong penggunaan RME secara optimal.

Meskipun memberikan gambaran komprehensif, tinjauan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, analisis terfokus secara eksklusif pada kerangka kerja Technology Acceptance Model (TAM), sehingga faktor-faktor di luar model tersebut, seperti aspek keamanan siber atau kendala infrastruktur fisik, mungkin tidak terpetakan secara mendalam. Kedua, tinjauan ini terbatas pada artikel yang diterbitkan dalam bahasa tertentu (Inggris dan Indonesia), yang berpotensi melewatkan perspektif dari literatur global lainnya. Selain itu, variabilitas metode penilaian kualitas pada studi primer

dapat memengaruhi generalisasi hasil secara keseluruhan.

B. Saran

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan studi empiris yang lebih mendalam mengenai integrasi TAM dengan teori perilaku lainnya, seperti UTAUT (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology), Teori Lawrence Green, atau IS Success Model. Mengingat perubahan regulasi di Indonesia pasca-PMK No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, penelitian mendatang perlu mengevaluasi bagaimana kebijakan mandatori tersebut memengaruhi dinamika penerimaan pengguna dibandingkan dengan penggunaan yang bersifat sukarela. Selain itu, disarankan untuk melakukan studi longitudinal guna melihat apakah persepsi kegunaan (PU) tetap stabil seiring dengan bertambahnya pengalaman pengguna dalam jangka panjang.

DAFTAR RUJUKAN

- Alquran, H., Banitaan, S., Bari, T., Chavarkar, Y., & Bellamy, A. (2024). The impact of trust, comfortability, usability and technophobia factors on acceptance of health information technology. *Telematics and Informatics Reports*, 15, 100159. <https://doi.org/10.1016/j.teler.2024.100159>
- AlQudah, A. A., Salloum, S. A., & Shaalan, K. (2021). The role of technology acceptance in healthcare to mitigate COVID-19 outbreak. In I. Arpaci, M. Al-RMEan, M. A. Al-Sharafi, & G. Marques (Eds.), *Emerging technologies during the era of COVID-19 pandemic* (pp. 223–244). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-67716-9_14
- Aji, R. W., & Novratilova, S. (2025). Evaluasi implementasi permintaan rekam medis operasi elektif menggunakan metode Technology Acceptance Model. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 380–397. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v4i2.4391>
- Coreas-Flores, E. O. (2026). Acceptance of artificial intelligence tools among undergraduates: An application of the technology acceptance model. *The Turkish*
- Online Journal of Educational Technology (TOJET), 25(1), 151–163.
- Das Gupta, A. (2024). Conceptualizing patient as an organization with the adoption of digital health. *Biomed Eng Comput Biol*, 15, 11795972241277292. <https://doi.org/10.1177/11795972241277292>
- de Andrés-Sánchez, J., Arias-Oliva, M., Souto-Romero, M., & Gené-Albesa, J. (2024). Assessing the acceptance of cyborg technology with a hedonic technology acceptance model. *Computers*, 13(3), 82. <https://doi.org/10.3390/computers13030082>
- Geasela, Y. M., Hartono, H., Sesilia, M., Winarto, H., & Pratiwi, H. (2022). Analisis penerimaan aplikasi asset digital menggunakan Technology Acceptance Model (TAM). *JBASE - Journal of Business and Audit Information Systems*, 5(2). <https://doi.org/10.30813/jbase.v5i2.3778>
- Ghozali, M. T., et al. (2025). An analysis of the unified theory of acceptance and use of technology (UTAUT) to the adoption of electronic medical records in hospital settings. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 23(2), 227–236. <https://doi.org/10.35814/jifi.v23i2.1693>
- Goh, E., & Wen, J. (2021). Applying the technology acceptance model to understand hospitality management students' intentions to use electronic discussion boards as a learning tool. *Journal of Teaching in Travel & Tourism*, 21(2), 142–154. <https://doi.org/10.1080/15313220.2020.1768621>
- Hidayat, A., Dhuhani, E. M., & Hasbiyallah, H. (2025). Evaluating the acceptance and use of Education Management Information System (EMIS) 4.0 in a private Islamic boarding school based on the Technology Acceptance Model. *Nazhruna: Jurnal Pendidikan Islam*, 8(2), 349–362. <https://doi.org/10.31538/nzh.v8i2.150>
- Hidayatuloh, C., Sedarmayanti, S., & Utoyo, W. (2025). Analisis sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terhadap peningkatan layanan kesehatan dalam mendukung implementasi rekam medis

- elektronik di era digital. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 5(4), 11285–11303.
<https://doi.org/10.31004/innovative.v5i4.21178>
- Himawan, A. (2025). Evaluation of the application of electronic medical records with a Technology Acceptance Model approach in Hospital X. *Eduvest - Journal of Universal Studies*, 5(5), 5165–5181.
<https://doi.org/10.59188/eduvest.v5i5.51152>
- Jang, M. (2023). Why do people use telemedicine apps in the post-COVID-19 era? Expanded TAM with e-health literacy and social influence. *Informatics*, 10(4), 85.
<https://doi.org/10.3390/informatics10040085>
- Kang, Y., Choi, N., & Kim, S. (2021). Searching for new model of digital informatics for human-computer interaction: Testing the institution-based technology acceptance model (ITAM). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5593.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18115593>
- Maawati, F., Iswanti, D. I., Saifudin, I. M. M. Y., & Dedi, B. (2025). Nurses' perception towards electronic medical records system: An integrative review of barriers and facilitators. *Iran J Public Health*, 54(1), 62–73.
<https://doi.org/10.18502/ijph.v54i1.17575>
- Mukhopadhyay, S., Basak, R., Carpenter, D., & Reithel, B. J. (2019). Patient use of online medical records: An application of technology acceptance framework. *Information and Computer Security*, 28(1), 97–115. <https://doi.org/10.1108/ICS-07-2019-0076>
- Pal, D., & Vanijja, V. (2020). Perceived usability evaluation of Microsoft Teams as an online learning platform during COVID-19 using system usability scale and technology acceptance model in India. *Children and Youth Services Review*, 119, 105535.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105535>
- Rifarina, R. (2023). *Perceived usefulness (persepsi kegunaan) dan perceived ease of use (persepsi kemudahan) pada e-payment sebagai bentuk gaya hidup wanita paruh baya di Kota Medan* (Thesis). Universitas Sumatera Utara.
<https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/91621>
- Saleh, H., Lundborg, C. S., & Sharma, M. (2025). Perceived benefits and barriers of medical doctors regarding electronic medical record systems in an Indian private-sector healthcare facility. *BMC Health Services Research*, 25(1), 719.
<https://doi.org/10.1186/s12913-025-12877-5>
- S. A. M.Kes, S. K. M., & M. T. A. M.Kom Amd PK. (2023). *Disrupsi digital dan masa depan rekam medis (Kajian Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik)*. Selat Media.
- Tang, X., Zainal, S. R. B. M., & Li, Q. (2023). Multimedia use and its impact on the effectiveness of educators: A technology acceptance model perspective. *Humanities and Social Sciences Communications*, 10(1), 923. <https://doi.org/10.1057/s41599-023-02458-4>
- Tiya, M., Assefa, S. G., & Wagari, G. M. (2025). Evaluating the impact of electronic medical records on healthcare digitalization efforts in Oromia, Ethiopia: A qualitative study. *Digital Health*, 11, 20552076251379734.
<https://doi.org/10.1177/20552076251379734>
- Walle, A. D., et al. (2023). Predicting healthcare professionals' acceptance towards electronic personal health record systems in a resource-limited setting: Using modified technology acceptance model. *BMJ Health Care Inform*, 30(1), e100707.
<https://doi.org/10.1136/bmjhci-2022-100707>
- Wicaksono, A., & Maharani, A. (2020). The effect of perceived usefulness and perceived ease of use on the technology acceptance model to use online travel agency. *Journal of Business and Management Review*, 1(5), 313–328.
<https://doi.org/10.47153/jbmr15.502020>
- Yang, K., Choi, N., & Kim, S. (2021). Searching for new model of digital informatics for human-computer interaction: Testing the

institution-based technology acceptance model (ITAM). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5593.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18115593>

Ouajdouni, A., Chafik, K., Alloui, S., & Jbene, M. (2024). Patient satisfaction with the Mawiidi Hospital appointment scheduling application: Insights from the information systems success model and technology acceptance model in a Moroccan healthcare setting. *Big Data and Cognitive Computing*, 8(12), 180.
<https://doi.org/10.3390/bdcc8120180>