

Analisis Pengaruh Aspek *Human, Organization, Dan Technology* Terhadap *Net Benefit* Rekam Medis Elektronik Di RSI Muhammadiyah Sumberrejo

M. Ganda Saputra¹, Astrid Ribut Prihatiningtiyas^{2*}, Ari Kusdiyana³, Nihayatul Munna⁴

^{1,2,3,3}Universitas Muhammadiyah Lamongan

Alamat: Jl. Plalangan No.KM, RW.02, Wahyu, Plosowahyu, Kec. Lamongan, Kabupaten Lamongan, Jawa Timur (62218), Indonesia

Corresponding: astridributprihatiningtiyas@gmail.com

Abstract. Digital transformation in healthcare has encouraged hospitals to implement Electronic Medical Records (EMR) to improve the efficiency and quality of healthcare services. RSI Muhammadiyah Sumberrejo began implementing EMR in 2024; however, several challenges remain, including limited infrastructure, unstable internet connectivity, and users' adaptation to the new system. This study aimed to analyze the effects of the Human, Organization, and Technology aspects on the Net Benefit of EMR using the HOT-Fit model. This quantitative analytical study employed a cross-sectional design. A total of 112 respondents were selected using probability sampling with a purposive sampling technique. Data were analyzed using ordinal logistic regression. The results showed that the Human aspect had a statistically significant effect on the Net Benefit of EMR ($p=0.000$), whereas the Organization ($p=0.765$) and Technology ($p=0.855$) aspects had no significant effects. Multivariate analysis indicated that the Human, Organization, and Technology aspects simultaneously did not have a statistically significant effect on the Net Benefit of EMR. In conclusion, the Human factor significantly influences the Net Benefit of EMR, whereas the Organization and Technology factors have not demonstrated significant effects.

Keywords: Electronic Medical Records, HOT-Fit, Human, Organization, Technology, Net Benefit.

Abstrak. Transformasi digital di bidang kesehatan mendorong rumah sakit menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) untuk meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan. RSI Muhammadiyah Sumberrejo mulai menerapkan RME pada tahun 2024, namun masih terdapat kendala seperti keterbatasan sarana, jaringan internet yang belum stabil, dan adaptasi pengguna terhadap sistem baru. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh aspek *Human, Organization, dan Technology* terhadap *Net Benefit* RME menggunakan model HOT-Fit. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 112 responden yang dipilih menggunakan teknik probability sampling dengan metode *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji regresi logistik ordinal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek *Human* berpengaruh signifikan terhadap *Net Benefit* RME ($p=0,000$), sedangkan aspek *Organization* ($p=0,765$) dan *Technology* ($p=0,855$) tidak berpengaruh signifikan. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa *Human, Organization, dan Technology* secara simultan tidak berpengaruh signifikan terhadap *Net Benefit* RME. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa faktor *Human* menjadi faktor yang berpengaruh terhadap *Net Benefit* RME, sedangkan *Organization* dan *Technology* belum menunjukkan pengaruh yang signifikan.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, HOT-Fit, Human, Organization, Technology, Net Benefit.

1. LATAR BELAKANG

Dengan pemberdayaan yang tepat, pemuda gereja di Kampung Roipi dapat memainkan peran kunci dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Melalui pendidikan, dukungan sebaya, dan keterlibatan aktif dalam komunitas, mereka dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab, yang pada akhirnya

berkontribusi pada penurunan penyebaran HIV/AIDS di daerah mereka.

Perkembangan teknologi informasi telah membawa perubahan besar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengelolaan data pasien. Di era digital, sistem informasi kesehatan tidak lagi hanya berfungsi sebagai alat administrasi, tetapi juga menjadi pendukung peningkatan efisiensi pelayanan, mutu pelayanan, dan keselamatan pasien. Transformasi digital di rumah sakit merupakan bagian dari upaya reformasi pelayanan kesehatan di Indonesia untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang cepat, tepat, dan akurat (Permenkes 24 tahun, 2022).

Salah satu bentuk transformasi digital tersebut adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Pemerintah telah mengatur penyelenggaraan RME melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik sebagai bagian dari transformasi digital nasional. Kebijakan ini bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, menjamin keamanan dan kerahasiaan data pasien, serta mendukung terwujudnya Satu Data Kesehatan Indonesia. Oleh karena itu, setiap rumah sakit perlu menyiapkan infrastruktur teknologi, sumber daya manusia, serta sistem pendukung yang memadai agar implementasi RME dapat berjalan secara optimal (Permenkes 24 tahun, 2022, Siregar *et al.*, 2024)

Keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik tidak hanya bergantung pada aspek teknologi, tetapi juga dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia serta dukungan organisasi. Kesesuaian antara aspek *Human, Organization*, dan *Technology* diperlukan agar sistem mampu memberikan manfaat (*Net Benefit*) bagi pengguna maupun organisasi. Pendekatan HOT-Fit banyak digunakan untuk mengevaluasi implementasi sistem informasi kesehatan karena mampu menilai hubungan antara ketiga aspek tersebut terhadap manfaat yang dihasilkan (Yusof *et al.*, 2008, Zuana *et al.*, 2023, Gultom *et al.*, 2023).

RSI Muhammadiyah Sumberrejo mulai menerapkan Rekam Medis Elektronik sejak tahun 2024 sebagai upaya mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 19 Desember 2025 dengan Koordinator Filing sekaligus penanggung jawab Pendaftaran dan Pemberian Informasi serta Penanganan Pengaduan, sebelum penerapan RME proses pencarian berkas pasien masih dilakukan secara manual sehingga membutuhkan waktu sekitar 10–15 menit untuk setiap pasien. Setelah penerapan RME, proses pencarian data menjadi lebih cepat, yaitu kurang dari satu menit, serta penyusunan laporan menjadi lebih efisien karena data telah tersimpan secara otomatis dalam sistem. Meskipun demikian, pada tahap implementasi masih ditemukan beberapa kendala,

seperti keterbatasan komputer pada unit pelayanan, jaringan internet yang belum stabil, serta sebagian petugas yang masih beradaptasi dengan penggunaan sistem baru.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik di RSI Muhammadiyah Sumberrejo masih menghadapi beberapa tantangan. Aspek Human, Organization, dan Technology diduga memengaruhi *Net Benefit* yang diperoleh dari implementasi Rekam Medis Elektronik. Oleh karena itu, diperlukan analisis untuk mengetahui pengaruh ketiga aspek tersebut terhadap *Net Benefit* menggunakan pendekatan HOT-Fit, sehingga hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi rumah sakit dalam mengoptimalkan implementasi Rekam Medis Elektronik.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis pengaruh aspek *Human, Organization, dan Technology* terhadap *Net Benefit* rekam medis elektronik di RSI Muhammadiyah Sumberrejo".

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional* untuk menganalisis pengaruh aspek *Human, Organization, dan Technology* terhadap *Net Benefit* Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan model HOT-Fit di RSI Muhammadiyah Sumberrejo. Penelitian dilaksanakan pada November 2025–Maret 2026 dengan populasi 155 tenaga medis dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam penggunaan RME. Besar sampel sebanyak 112 responden ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% dan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas 30 item, meliputi *Human* (4 item), *Organization* (8 item), *Technology* (9 item), dan *Net Benefit* (9 item), dengan skala Likert 1–4. Instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas, dengan seluruh item dinyatakan valid dan nilai *Cronbach's Alpha* masing-masing variabel sebesar 0,812; 0,915; 0,902; dan 0,916.

Data diolah melalui tahap *editing, coding, scoring, dan tabulating*, kemudian dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat dan multivariat menggunakan regresi logistik ordinal untuk menganalisis pengaruh *Human, Organization, dan Technology* terhadap *Net Benefit*. Variabel penelitian dikategorikan menjadi kurang baik, cukup baik, dan baik. Pengujian hipotesis menggunakan tingkat kepercayaan 95% dengan batas signifikansi $p < 0,05$. Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi *respect for persons, beneficence and non-maleficence*, serta *justice*, dengan memperoleh

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Karakteristik Responden

a) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki – Laki	52	46.4%
Perempuan	60	53.6%
Total	112	100.0%

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui bahwa responden karyawan RSI Muhammadiyah Sumberrejo Sebagian besar berjenis kelamin Perempuan (53.6 %). Sementara itu, hampir setengahnya berjenis kelamin Laki-Laki (46.4%).

b) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di RSI Muhammadiyah Sumberrejo

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Umur	Frekuensi	Presentase
21 - 30 tahun	50	44.6%
31 - 40 tahun	49	43.8%
41 - 50 tahun	13	11.6%
Total	112	100.0%

Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui bahwa frekuensi responden berdasarkan umur karyawan RSI Muhammadiyah Sumberrejo sebagian besar berumur 21 - 30 tahun (44.6%) hampir seimbang dengan umur 31 - 40 tahun (43.8 %), 41 - 50 tahun (11.6%).

c) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
Diploma	29	25.9%
S1	79	70.5%
S2	4	3.6%
Total	112	100.0%

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui bahwa frekuensi responden berdasarkan

pendidikan terakhir karyawan RSI Muhammadiyah Sumberrejo sebagian besar merupakan lulusan Sarjana (S1) (70.5%). Sementara itu, sebagian kecil karyawan merupakan lulusan S2 (3.6%), Diploma (D1–D3) (25.9%).

d) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja di RSI Muhammadiyah Sumberrejo

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja di RSI Muhammadiyah Sumberrejo

Masa Kerja	Frekuensi	Presentase
< 6 bulan	6	5.6%
6 - 12 bulan	25	22.3%
2 - 5 tahun	38	33.9%
> 5 tahun	43	38.4%
Total	112	100.0%

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui bahwa frekuensi responden berdasarkan masa kerja karyawan RSI Muhammadiyah Sumberrejo sebagian besar telah bekerja selama > 5 tahun (38.4%). Sementara itu sebagian kecil karyawan telah bekerja selama $\leq$ 6 bulan (5.6%), 6 – 12 bulan (22.3%), dan 2 – 5 tahun (33,9%).

2) Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel penelitian

a) Distribusi Frekuensi responden berdasarkan variabel *Human* di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Human di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Human	Frekuensi	Presentase
Kurang Baik	0	0%
Cukup Baik	73	65.2%
Baik	34	34.8%
Total	112	100.0%

Berdasarkan tabel 5 diatas, diketahui bahwa hasil frekuensi responden berdasarkan variabel *Human* RSI Muhammadiyah Sumberrejo hampir setengahnya berada pada kategori cukup Baik (65.2%) dan berada pada kategori Baik (34.8%). Sementara itu, tidak ada pada kategori Kurang Baik (0%).

b) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel *Organization* di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Organization di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Orgaization	Frekuensi	Presentase
Kurang Baik	1	0.9%
Cukup Baik	62	55.4%

Baik	49	43.8%
Total	112	100.0%

Berdasarkan tabel 6 diatas, diketahui bahwa hasil frekuensi responden berdasarkan variabel *Organization* RSI Muhammadiyah Sumberrejo sebagian besar berada pada kategori Cukup Baik (55.4%). Sementara itu, hampir setengahnya berada pada ketegori Baik (43.8%), dan sebagian kecil yang berada pada kategori Kurang Baik (0.9%).

c) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel *Technology* di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel *Technology* di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Technology	Frekuensi	Presentase
Kurang Baik	1	0.9%
Cukup Baik	74	66.1%
Baik	37	33%
Total	112	100.0%

Berdasarkan tabel 7 diatas, diketahui bahwa hasil frekuensi responden berdasarkan variabel *Technology* RSI Muhammadiyah Sumberrejo sebagian besar berada pada kategori Cukup Baik (66.1%). Sementara itu, hampir setengahnya berada pada ketegori Baik (33%), dan sebagian kecil yang berada pada kategori Kurang Baik (0.9%).

d) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel *Net Benefit* di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel *Net Benefit* di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Net Benefit	Frekuensi	Presentase
Kurang Baik	1	0.9%
Cukup Baik	74	66.1%
Baik	37	33%
Total	112	100.0%

Berdasarkan tabel 8 diatas, diketahui bahwa hasil frekuensi responden berdasarkan variabel *Net Benefit* RSI Muhammadiyah Sumberrejo sebagian besar berada pada kategori Cukup Baik (66.1%). Sementara itu, hampir setengahnya berada pada ketegori Baik (33%), dan sebagian kecil yang berada pada kategori Kurang Baik (0.9%).

3)Analisi Bivariat

a) Hasil Regresi Logistic Ordinal Antara Variabel Human, Organization, Technology Dengan Net Benefit di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Tabel 9 Hasil Regresi Logistic Ordinal Antara Variabel Human, Organization, Technology Dengan Net Benefit di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Variabel	Sig.	Keterangan
Human dengan Net Benefit	.000	Terdapat pengaruh signifikan antara variabel Human dengan variabel Net Benefit
Organization dengan Net Benefit	.768	Tidak Terdapat pengaruh antara variabel Organization dengan variabel Net Benefit
Technology dengan Net Benefit	.862	Tidak Terdapat pengaruh antara variabel Technology dengan variabel Net Benefit

Hasil uji Regresi Logistic Ordinal pada tabel 9 diketahui bahwa variable Human (X1) memperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Variabel Organization (X2) memperoleh nilai signifikansi sebesar $0,768 > 0,05$. Kemudian variable Technology (X3) memperoleh nilai signifikansi sebesar $0,862 > 0,05$. Untuk selanjutnya disimpulkan sebagai berikut:

1. H1 diterima, yang artinya terdapat pengaruh aspek Human terhadap Net Benefit Rekam Medis Elektronik di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.
2. H2 ditolak, yang artinya tidak terdapat pengaruh aspek Organization terhadap Net Benefit Rekam Medis Elektronik di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.
3. H3 ditolak, yang artinya tidak terdapat pengaruh aspek Technology terhadap Net Benefit Rekam Medis Elektronik di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

4)Analisis Multivariat

a) Hasil Uji Regresi Logistic Ordinal Berganda Variabel Human, Organization, dan Technology terhadap Net Benefit di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Tabel 10 Hasil Uji Regresi Logistic Ordinal Berganda Variabel Human, Organization, Dan Technology Terhadap Net Benefit Di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Variabel	Sig.	Keterangan
<i>Human</i>	1,000	Variabel <i>Human</i> tidak berpengaruh terhadap variabel <i>net benefit</i>
<i>Organization</i>	1,000	Variabel <i>Organization</i> tidak berpengaruh terhadap variabel <i>net benefit</i>
<i>Technology</i>	,911	Variabel <i>Technology</i> tidak berpengaruh terhadap variabel <i>net benefit</i>

Berdasarkan tabel 10 hasil uji *t regresi logistic ordinal* berganda diketahui bahwa variable *Human* (X1) memperoleh nilai signifikansi sebesar $1,000 > 0,05$. Variabel *Organization* (X2) memperoleh nilai signifikansi sebesar $1,000 > 0,05$. Kemudian variable *Technology* (X3) memperoleh nilai signifikansi sebesar $0,911 > 0,05$. Untuk selanjutnya disimpulkan, H4 ditolak, yang artinya tidak terdapat pengaruh aspek *Human, Organization, dan Technology* terhadap *Net Benefit* Rekam Medis Elektronik di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji *Regresi Logistik Ordinal* menunjukkan bahwa variabel *Human* memiliki nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, sehingga *Human* berpengaruh signifikan terhadap *Net Benefit* Rekam Medis Elektronik di RSI Muhammadiyah Sumberrejo. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan, keterampilan, pengalaman, sikap, dan penerimaan pengguna berperan penting dalam meningkatkan manfaat penggunaan Rekam Medis Elektronik.

Peneliti berasumsi bahwa kemampuan pengguna dalam mengoperasikan sistem serta penerimaan yang baik terhadap Rekam Medis Elektronik mampu meningkatkan efisiensi kerja, mempercepat dokumentasi pelayanan, mempermudah akses data pasien, dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Yusof et al., (2008) menjelaskan bahwa aspek *Human* merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan implementasi sistem informasi. Semakin tinggi tingkat penggunaan dan kepuasan pengguna, semakin besar manfaat yang dihasilkan oleh sistem.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Waris & Hilmy (2024), Herfiyanti, (2024), serta Wahyuni, (2023) yang menyatakan bahwa aspek *Human* berpengaruh terhadap manfaat penggunaan Rekam Medis Elektronik karena dipengaruhi oleh kemampuan, penerimaan, dan kesiapan pengguna dalam memanfaatkan sistem.

Berdasarkan hasil uji *Regresi Logistik Ordinal* menunjukkan bahwa variabel *Organization* memiliki nilai signifikansi $0,768 > 0,05$ sehingga tidak berpengaruh

signifikan terhadap *Net Benefit* Rekam Medis Elektronik di RSI Muhammadiyah Sumberrejo. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan organisasi belum memberikan pengaruh langsung terhadap manfaat penggunaan sistem.

Peneliti berasumsi bahwa kondisi tersebut disebabkan oleh pelaksanaan pelatihan yang belum optimal, *koordinasi* antarunit yang masih perlu ditingkatkan, serta evaluasi penggunaan sistem yang belum dilakukan secara berkelanjutan. Meskipun rumah sakit telah menerapkan Rekam Medis Elektronik, dukungan organisasi belum sepenuhnya meningkatkan manfaat sistem.

Yusof *et al.*, 2008, menjelaskan bahwa organisasi memiliki peran penting melalui dukungan manajemen, *kebijakan*, struktur organisasi, dan penyediaan sumber daya dalam menentukan keberhasilan sistem informasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Yuni Ummah *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa aspek *Organization* tidak berpengaruh signifikan terhadap *Net Benefit* karena dukungan organisasi belum berjalan secara optimal.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa aspek *Organization* belum memberikan pengaruh signifikan terhadap *Net Benefit* sehingga diperlukan peningkatan dukungan manajemen, pelatihan, koordinasi, dan evaluasi sistem secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil uji *Regresi Logistik Ordinal* menunjukkan bahwa variabel *Technology* memiliki nilai signifikansi $0,862 > 0,05$ sehingga tidak berpengaruh signifikan terhadap *Net Benefit* Rekam Medis Elektronik di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Peneliti berasumsi bahwa meskipun sistem telah membantu pelayanan, masih terdapat kendala seperti jaringan internet yang kurang stabil, proses akses yang lambat, dan gangguan sistem sehingga manfaat teknologi belum dirasakan secara optimal.

Yusof *et al.* 2008 menjelaskan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan merupakan aspek penting dalam keberhasilan implementasi sistem informasi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Waris & Hilmy (2024) serta Herfiyanti (2024) yang menyatakan bahwa kualitas teknologi berpengaruh terhadap manfaat penggunaan Rekam Medis Elektronik.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa aspek *Technology* belum memberikan pengaruh signifikan terhadap *Net Benefit* sehingga diperlukan peningkatan kualitas sistem, infrastruktur, dan layanan teknis agar manfaat sistem dapat

lebih optimal.

Berdasarkan hasil uji *Regresi Logistik Ordinal Berganda* menunjukkan bahwa variabel *Human*, *Organization*, dan *Technology* secara simultan tidak berpengaruh signifikan terhadap *Net Benefit* Rekam Medis Elektronik di RSI Muhammadiyah Sumberrejo.

Peneliti berasumsi bahwa manfaat penggunaan Rekam Medis Elektronik dipengaruhi oleh faktor lain di luar aspek *Human*, *Organization*, dan *Technology*, seperti beban kerja, karakteristik pengguna, ketersediaan sumber daya, serta faktor lingkungan kerja.

Yusof *et al.* 2008 menjelaskan bahwa keberhasilan sistem informasi dipengaruhi oleh keterkaitan antara aspek *Human*, *Organization*, dan *Technology* yang secara bersama-sama menghasilkan manfaat sistem.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Saputra & Ermatita, (2026) yang menyatakan bahwa ketiga aspek tersebut berpengaruh signifikan terhadap *Net Benefit*. Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan Elmayati *et al.*, (2022) yang menunjukkan bahwa ketiga aspek tersebut belum memberikan pengaruh signifikan secara bersama-sama.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa aspek *Human*, *Organization*, dan *Technology* secara simultan belum berpengaruh terhadap *Net Benefit* Rekam Medis Elektronik di RSI Muhammadiyah Sumberrejo sehingga diperlukan evaluasi terhadap faktor lain yang dapat memengaruhi keberhasilan implementasi sistem.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh aspek *Human*, *Organization*, dan *Technology* terhadap *Net Benefit* Rekam Medis Elektronik (RME) di RSI Muhammadiyah Sumberrejo menggunakan model HOT-Fit, dapat disimpulkan bahwa aspek *Human* berpengaruh signifikan terhadap *Net Benefit* RME ($p=0,000 < 0,05$), sedangkan aspek *Organization* ($p=0,768 > 0,05$) dan *Technology* ($p=0,862 > 0,05$) tidak berpengaruh signifikan. Secara simultan, aspek *Human*, *Organization*, dan *Technology* juga tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap *Net Benefit* RME, sehingga manfaat penggunaan RME di RSI Muhammadiyah Sumberrejo kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain di luar variabel yang diteliti.

RSI Muhammadiyah Sumberrejo disarankan untuk meningkatkan kompetensi, keterampilan, pengalaman, dan penerimaan pengguna melalui pelatihan, pendampingan, serta evaluasi penggunaan RME secara berkala, mengingat aspek *Human* terbukti berpengaruh

terhadap *Net Benefit*. Rumah sakit juga perlu memperkuat dukungan organisasi melalui kebijakan yang jelas, koordinasi antarunit, evaluasi sistem, serta peningkatan kualitas teknologi dan dukungan teknis. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor lain yang berpotensi memengaruhi *Net Benefit* RME, seperti kepuasan pengguna, budaya organisasi, beban kerja, keamanan sistem, kualitas layanan, dan kesiapan pengguna terhadap perubahan, serta mempertimbangkan desain longitudinal untuk memperoleh gambaran manfaat RME secara lebih komprehensif.

DAFTAR REFERENSI

- Akademik, S., Haroyong, B., Sekolah, D. I., Daerah, P., Sungai, A., & Dan, R. (2022). *Equity In Education Journal (Eej)*. 19–28.
- Anggraini, F. D. P., Aprianti, Setyawati, V. A. V., Hartanto, A. A. (2022). Pembelajaran Statistika Menggunakan Software Spss Untuk Uji Validitas Dan Reliabilitas. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 6491–6504.
- Ariani, S., Kesehatan, M. I., Sidoarjo, U. M., Timur, J., & History, A. (2023). *Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan*. 2(2), 7–14.
- Bayu & Muhaimin (2013). (2014). Xxv(3).
- Burhan & Hartini. (2018). *Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Berdasarkan Model Hot-Fit*.
- Dahlan, M. . S. (2021). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, Dan Multivariat*. (6 Ed.). Epidemiologi Indonesia.
- Dwi, N., Udiyana, M., Darmawan, E. S., & Candi, C. (2020). *Perbandingan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Konvensional Dan Prototipe Integrated Electronic Surgical Report (Iesr)*. 9, 1–5.
- Elmayati, E., Intan, B., Nurdiansyah, D., Milenia, A., & Kelpin, Y. (2022). Application Of Hot Fit Model To Analyze Information Technology Ams (Academic Management System). *Sinkron : Jurnal Dan Penelitian Teknik Informatika*.
- Gambeh, R. T, Rukmini, & Kurniawan, A. (2025). Karakteristik Demografi Dan Kinerja Karyawan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(3), 13206–13213.
- Gultom, A., Rumengan, G., & Trigono, A. (2023). *Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta Tahun 2023*. 7(3), 227–235.
- Hardani Dkk. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kuantitatif*.
- Hardiyanti, C., & Kusumadewi, S. (2024). *Evaluation Of Success And Failure Factors For Maternal And Child Health In Integrated Healthcare Center Information Systems (Ihcis) Using The Hot-Fit Method*. 10(1), 152–166.
- Haryani Dan Setyobroto. (2022). *Etika Penelitian Kesehatan*.
- Herfiyanti, L. (2024). Pengaruh Manusia, Organisasi, Teknologi Terhadap Manfaat Nyata Rekam Medis Elektronik Di Rs Mata Cicendo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs Dr. Soetomo*, 9(2).
- Khotimah, A., & Lazuardi, L. (2018). *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta Menggunakan Model Human Organization Technology Fit (Hot-Fit)*. 3(2).
- Marisha Ayuwardini Et Al. (2019). *Implementasi Metode Hot Fit Pada Evaluasi Tingkat Kesuksesan Sistem Pengisian Krs Terkomputerisasi*. 12(2), 122–131.

- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho Et Al. (2023). *Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisin Pelayanan Kesehatan*.
- Permenkes 24 Tahun. (2022). *Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan*. 5(2), 1–11. <https://doi.org/10.46924/jihk.V5i2.182>
- Republik Indonesia. 2023. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887. Jakarta.
- Saputra, M. H. A., & Ermatita. (2026). Evaluating Medxa Simrs Implementation Success Using Hot-Fit And Multiple Regression. *Journal Of Information Systems And Informatics*, 8(1), 1328–1343.
- Simpus, P., & Bekasi, T. (2023). *Evaluation Of The Management Information System*. 9(November), 588–598.
- Siregar Et Al. (2024). *Tentang Dan Strategi Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit*.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian*.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan*.
- Syafrida Hafni Sahir. (2022). *Metodologi Penelitian Bisnis Dan Sosial*.
- Utami, Y., Rasmanna, P. M., K. (2023). Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas Instrument Penilaian Kinerja Dosen. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, 4(2), 21–24.
- Wahyuni, T. Et Al. (2023). Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Penggunaan Simrs Dengan Metode Hot-Fit Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (Jiki)*, 9(2).
- Waris, C D.; Hilmy, M. R. (2024). Analisis Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode Hot-Fit Di Instalasi Rawat Jalan Rsud Kota Tanjungpinang. *Journal Of Nursing And Public Health*, 12(2), 293–305.
- Wijaya And Priono. (2022). *Teknik Sampling Dan Penentuan Sampel Dalam Penelitian Kuantitatif*.
- Yuni Ummah Et Al. (2023). *Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Metode Hot-Fit Di Rsu Muhammadiyah Babat*. 4(4), 248–256. <https://doi.org/10.25047/J-Remi.V4i4.4047>
- Yusof Et Al. (2008). *An Evaluation Framework For Health Information Systems: Human, Organization And Technology-Fit (Hot-Fit)*.
- Zuana, E., Masyarakat, K., Ilmu, F., Universitas, K., Informasi, M., Fakultas, K., Universitas, K., & Pringsewu, M. (2023). *Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik : Sebuah Studi Kualitatif*. 17(6), 507–521.