

**ANALISIS PENERIMAAN APLIKASI RENBUT 4.0 PADA TENAGA KESEHATAN DI  
PUSKESMAS COLOMADU I DENGAN METODE *TECHNOLOGY  
ACCEPTANCE MODEL (TAM)***

**Devikha Zabrina Andarista<sup>1</sup>, Anggi Putri Aria Gita\***

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas  
Kusuma Husada Surakarta

Email : [devikha61@gmail.com](mailto:devikha61@gmail.com)

\*Dosen Pengampu Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan Universitas Kusuma Husada  
Surakarta

**ABSTRAK**

Aplikasi renbut 4.0 merupakan aplikasi yang digunakan untuk melakukan perhitungan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Dalam penerapan penggunaan aplikasi renbut 4.0 belum berjalan dengan maksimal masih terdapat kendala yaitu internet sering terjadi *error*, belum adanya SOP (Standar Operasional Prosedur). Maka peneliti tertarik untuk menganalisis penerimaan aplikasi renbut 4.0 pada tenaga kesehatan di puskesmas colomadu I dengan metode *tecnology acceptance model (TAM)*. Tujuan dari penelitian ini untuk mendiskripsikan sebagaimana pengguna menerima aplikasi renbut 4.0. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam kepada informan yang di pilih. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aplikasi renbut 4.0 dapat meningkatkan efektivitas tenaga kesehatan di puskesmas tetapi bisa juga menghambat. Dari segi persepsi kegunaan aplikasi renbut 4.0 dapat meningkatkan efektifitas pegawai, fitur yang terdapat pada aplikasi renbut sesuai dengan kebutuhan pegawai,dan hasil dari perhitungan perencanaan sudah secara otomatis. Dari segi kemudahan pengguna aplikasi renbut 4.0 fitur mudah untuk digunakan tetapi puskesmas colomadu I belum memiliki SOP dan untuk upload data terkendala oleh jaringan karena terdapat pembaharuan secara otomatis. Dari segi sikap pengguna pengoprasian aplikasi berjalan dengan normal sesuai dengan kebutuhan pegawai, mendapatkan bimbingan dan sosialisasi dari dinas kesehatan

**Kata Kunci : Analisis, Renbut 4.0, Kegunaan, Kemudahan, Sikap**

***ABSTRACT***

*Renbut 4.0 program estimates the planning of health workers required in a health facility. In its application, the Renbut 4.0 application has the potential to be further optimized, including internet connection and the preparation of SOPs (Standard Operating Procedures). Therefore,*

*researchers are interested in analyzing the acceptance of the Renbut 4.0 application on health workers at the Colomadu I Puskesmas using the Technology Acceptance Model (TAM) method. This study aimed to represent the user experience in accepting the Renbut 4.0 application. This research adopted descriptive and qualitative methodology. In-depth interviews were conducted with selected informants to collect data. The results revealed that the Renbut 4.0 application could improve the effectiveness of health workers at the Colomadu I Community Health Center. Regarding perceived usefulness, the Renbut 4.0 application has been ascertained to enhance employee effectiveness. Its features were designed to meet employee needs, and the planning calculations were performed automatically. In terms of convenience, the features of the Renbut 4.0 application are user-friendly. While Puskesmas Colomadu I has not yet developed an SOP, the data upload process can be managed despite potential network constraints during automatic updates. Regarding user attitudes, the application generally operates effectively and aligns with employees' needs, with support and training provided by the health office.*

***Keywords: Analysis, Attitude, Convenience, Renbut 4.0, Usability***

## PENDAHULUAN

Saat ini, tantangan kesehatan global yang paling mendesak adalah kekurangan tenaga kesehatan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dunia menghadapi defisit hampir 4,3 juta tenaga kesehatan. *World Health Organization* (WHO) telah mengidentifikasi 6 komponen yang harus di perlukan dalam menetapkan, mempertahankan, dan memperkuat sistem kesehatan, dengan kurangnya tenaga kesehatan akan mengancam kualitas dan keberlanjutan sistem kesehatan di seluruh dunia. Negara berkembang seperti Indonesia mengalami kesulitan dalam membangun sistem kesehatan yang kokoh dan handal. Adapun tantangan lain yang dihadapi oleh Negara-negara berkembang meliputi pembiayaan layanan kesehatan yang tidak mencukupi, kurangnya koordinasi antar lembaga, dan kekurangan tenaga kesehatan. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, pengelolaan kesehatan dilakukan melalui subsistem yang melibatkan upaya kesehatan, penelitian dan pengembangan kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, serta manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan, dan juga pemberdayaan masyarakat(1).

Tantangan tersebut akan berdampak pada

persyaratan kesehatan yang kompleks dari sumber daya baik secara jumlah ataupun secara jenis dan persaingannya. Maka dari tantangan tersebut pentingnya dari pelaksanaan sumber daya manusia yang maksimum di seluruh fasilitas kesehatan agar sumber daya manusia kesehatan dapat menyelenggarakan sistem kesehatan yang maksimum sehingga dapat terciptanya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya(2).

Sumber Daya Kesehatan merupakan penggerak dalam penyelenggaraan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat harus mencakupi jumlah, kualitas dan jenis tenaga kesehatan,serta adil dan merata sesuai posisi masing-masing tenaga. Maka Tenaga kesehatan merupakan bagian dari sumber daya manusia kesehatan,berperan penting untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan berfungsi sesuai standar yang diterapkan sehingga tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam pembangunan kesehatan(3).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, menjelaskan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih

mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan puskesmas harus menghitung kebutuhan ideal terhadap jenjang ataupun jabatan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dapat dilakukan melalui analisis beban kerja dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan puskesmas, jumlah penduduk dan persebaran, luas dan karakteristik wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pembagian waktu kerja yang sesuai dengan peraturan. Ketersediaan jumlah dan jenis sumber daya manusia kesehatan yang cukup dapat mendorong pelayanan kesehatan dengan baik. Adapun jenis tenaga kesehatan yang harus ada di wilayah kerja puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yaitu meliputi Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Tenaga Sanitasi Lingkungan, Tenaga Apoteker dan/atau Tenaga Teknisi Kefarmasian, Ahli Teknologi Laboratorium Medik. Pada Pasal 25 Puskesmas dapat dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu Puskesmas Kawasan Pedesaan, Puskesmas Kawasan Perkotaan Dan Puskesmas Kawasan Terpencil dan Puskesmas Kawasan

Sangat Terpencil(4).

Berdasarkan uraian tersebut perlu adanya perencanaan sumber daya manusia kesehatan yang bertujuan agar menjadi acuan dalam pemenuhan, pemerataan tenaga kesehatan, dan penyesuaian posisi masing-masing ataupun jabatan tenaga kesehatan maka perlu dilakukannya perencanaan sumber daya manusia kesehatan melalui aplikasi perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yaitu dengan aplikasi renbut yang digunakan untuk melakukan perhitungan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan khususnya di puskesmas dan rumah sakit(5).

Revolusi Industri 4.0 telah mempercepat perkembangan teknologi, menarik perhatian dari berbagai sektor, terutama pada bidang kesehatan, yang mencari cara memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhannya. Munculnya aplikasi perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan adalah contoh nyata dari kemajuan teknologi digital dalam mengatasi efisiensi perencanaan kebutuhan sdmk di sektor pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan jika memperhitungkan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan secara manual hasilnya akan tidak maksimal dalam merencanakan kebutuhan sumber daya kesehatan manusia yang akan

mengakibatkan kekurangan, dan ketidak merataan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) maka harus dilakukan perhitungan sumber daya manusia kesehatan menggunakan aplikasi renbut. Teknologi Aplikasi Renbut ini merupakan teknologi yang dilakukan untuk melakukan perhitungan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan pada puskesmas, adapun fungsi dari aplikasi renbut yaitu agar tersusunya data dan informasi tentang perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan(SDMK) adanya dari hasil perhitungan perencanaan kebutuhan SDMK jenis dan jumlah tenaga kesehatan harus sesuai dengan Standar Ketenagaan Minimal. Aplikasi renbut tersebut dapat di akses secara online melalui (*google, chrome, mozilla* dan lain-lain), sebelum mengakses aplikasi renbut 4.0 Puskesmas sudah terdaftar di aplikasi Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK), Karena untuk *log in* ke aplikasi Renbut 4.0 harus memasukkan *username* dan *password* dengan kode puskesmas yang sesuai dengan aplikasi SISDMK, Pada Aplikasi Renbut sudah dilengkapi dengan metode *Single Sign On* (SSO), Sehingga bisa menggunakan *username* dan *password* SISDMK.(6).

Berdasarkan tugas dan fungsinya jumlah

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Fasyankes di indonesia pada tahun 2021 sebanyak 1.850.926 Orang yang terdiri dari tenaga kesehatan dan 587.830 tenaga penunjang kesehatan. Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) tersebut mengalami peningkatan di bandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu tahun 2020. Maka dari itu jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas pada tahun 2021 sebanyak 453.529 orang dengan posisi terbanyak yaitu bidan sebesar 188.963 orang, sedangkan dengan posisi terendah yaitu keterampilan fisik dengan jumlah 851 orang(7).

Berdasarkan data dari profil kesehatan di Kabupaten Karanganyar 2022 wilayah Kabupaten Karanganyar memiliki 21 unit Puskesmas, Puskesmas tersebut meliputi 16 Puskesmas yang melayani rawat inap dan 5 Puskesmas non rawat inap dengan jumlah penduduk di Kabupaten Karanganyar sebanyak 935.771 jiwa yang terdiri dari 467.044 jiwa penduduk laki- laki dan 468.727 jiwa penduduk perempuan, kepadatan penduduk di Kabupaten Karanganyar pada tahun 2021 mencapai 1.209.4 jiwa/km, dari jumlah puskesmas tersebut tersebar di 17 kecamatan. Bila mengacu pada standar pelayanan minimal puskesmas, bahwa jumlah penduduk yang

dilayani oleh setiap wilayah kerja puskesmas sekitar 30.000 penduduk, sehingga puskesmas yang Ada di wilayah Kabupaten Karanganyar seharusnya berjumlah 31 Unit Puskesmas dengan melayani 30.186 jiwa dalam satu Puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas di Kabupaten Karanganyar belum memenuhi standar pelayanan puskesmas(8).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Puskesmas Colomadu I sudah menggunakan Aplikasi Renbut untuk melakukan perhitungan kebutuhan perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam pengolahannya tetapi belum maksimal dan masih terdapat kendala, yaitu ketika aplikasi renbut 4.0 di gunakan dalam menambahkan atau mengubah data kepegawaian server ataupun jaringan mengalami eror dan harus berulang kali verifikasi hingga berhasil.

Puskesmas Colomadu I merupakan unit pelayanan tingkat pertama yang berada di Desa Malangjiwan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar dengan jumlah penduduk pada tahun 2022 sebanyak 35.821 jiwa dan memiliki luas wilayah 823,6 hm<sup>2</sup> yang tersebar di 6 desa. Puskesmas Colomadu menyediakan pelayanan rawat inap dengan jumlah kunjungan pasien pada tahun 2022 sebanyak 28.893 jiwa, dan juga menyediakan pelayanan rawat jalan yang meliputi

poli umum, poli gigi dan mulut, kia dan kb, imunisasi, gizi, sanitasi, promosi kesehatan, fisioterapi, prolanis dan labolatorium.(9)

Berdasarkan ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan bahwa Puskesmas Colomadu I masih membutuhkan tenaga kesehatan seperti perawat, promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sistem informasi kesehatan, tenaga ketatausahaan, dan tenaga pekarya. Berdasarkan hal tersebut maka aplikasi renbut perlu diterima dan di aplikasikan dengan baik agar meghasilkan perencanaan kebutuhan puskesmas colomadu tahun 2024 dengan maksimal dan sesuai dengan standar ketenagaan minimal. Apabila perencanaan sumber daya manusia kesehatan berjalan dengan baik maka mutu pelayanan puskesmas colomadu I akan meningkat.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Analisis Penerimaan Aplikasi Renbut 4.0 pada tenaga kesehatan Di Puskesmas Colomadu I.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan analisis penerimaan aplikasi renbut 4.0 pada tenaga kesehatan di Puskesmas Colomadu I dengan metode *Technology*

*Acceptance Model* (TAM) adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Colomadu I dengan waktu Februari- Maret 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*Indept interview*) kepada beberapa informan yang telah ditentukan . Informan dalam penelitian ini terdiri dari 1 Kepala Puskesmas dan 1 Kepala Tata Usaha adapun kriteria informan dalam penelitian ini adalah pegawai/tenaga puskesmas yang terlibat dalam penggunaan aplikasi renbut 4.0(19).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisis Penerimaan Aplikasi Renbut 4.0 Pada Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Colomadu I Dengan Metode *Technology***

#### ***Acceptance Model* (Tam)**

Puskesmas Colomadu I merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Karanganyar yang berlokasi di Desa Malangjiwan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah, jumlah tenaga kerja tahun 2023 sebanyak 50 pegawai. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Colomadu I pada tahun 2022 sebesar 35.821 jiwa dengan tingkat kepadatan penduduk mencapai 4250.9/km<sup>2</sup>. Luas wilayah kerja

Puskesmas Colomadu I yaitu 8,23 km<sup>2</sup> yang meliputi 6 Desa. Puskesmas colomadu I merupakan salah satu Puskesmas yang sudah menggunakan aplikasi renbut 4.0 untuk melakukan perencanaan sumber data manusia kesehatan di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan teori *Technology Acceptance Model* (TAM) menurut davis dkk, ada 3 macam faktor yang dapat mengetahui bagaimana pengguna menerima aplikasi atau teknologi tersebut yaitu dengan mengetahui *Persepsi Kegunaan Sistem*(*Perceived Usefulness*), *Persepsi Kemudahan Pengguna Sistem* (*Perceived Ease Of Use*), *Sikap Terhadap Pengguna Terhadap Sistem*(*Attitude Toward Using*).

#### ***Persepsi Kegunaan Sistem* (*Perceived Usefulness*)**

Salah satu tujuan diciptakannya sistem teknologi informasi kesehatan adalah untuk mempersingkat waktu yang dibutuhkan pengguna untuk menyelesaikan pekerjaan dan dapat meningkatkan efektivitas pekerjaan. Salah satu tujuan diciptakannya sistem teknologi informasi kesehatan adalah untuk mempersingkat waktu yang dibutuhkan pengguna untuk menyelesaikan pekerjaan dan dapat meningkatkan efektivitas

pekerjaan.

Aplikasi renbut 4.0 sangat berguna bagi tenaga kesehatan dalam melakukan perencanaan sumber daya manusia kesehatan karena aplikasi renbut 4.0 dapat melakukan perencanaan secara otomatis, adapun perhitungan analisa beban kerja sangat efektif dalam menentukan kebutuhan jumlah pegawai yang puskesmas colomadu I butuhkan, aplikasi renbut 4.0 terdapat beberapa macam menu yaitu analisa beban kerja (abk-kes) menu yang menampilkan dari hasil perhitungan analisa beban kerja, standar kerja minimal (SKM) merupakan menu yang menampilkan hasil dari perhitungan standar kerja minimal dan laporan abk merupakan pelaporan dari hasil keseluruhan data kepegawaian dan kelebihan kekurangan setiap pegawai.

Untuk melakukan perhitungan analisa beban kerja sekarang sudah secara otomatis tidak menggunakan perhitungan manual lagi dengan cara *download* aplikasi perhitungan beban kerja tersendiri lalu dari hasil perhitungan di *input* ke dalam menu abk pada aplikasi renbut 4.0 tersebut otomatis aplikasi renbut 4.0 akan melakukan perencanaan dari hasil beban kerja yang telah pegawai isikan dari hasil tersebut dikelompokkan setiap tenaga kesehatan seperti dokter, perawat kebidanan, nutrision, kefarmasian

,apoteker,keperawatan, promosi kesehatan, sanitasi lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga sistem informasi kesehatan, tenaga administrasi keuangan, tenaga ketatausahaan, dan tenaga pekarya apakah sudah sesuai dengan kebutuhan puskesmas colomadu I atau mungkin terdapat kekurangan, kelebihan sumber daya manusia kesehatan. Hasil tersebut sesuai dengan teori TAM (*Tecnology acceptance model*) menurut davis, *et Al* menyatakan bahwa sejauh mana seseorang pengguna percaya bahwa menggunakan suatu sistem tertentu akan meningkatkan kinerja pekerjaannya atau kinerja pengguna terhadap sistem tersebut.

### **Persepsi Kemudahan Pengguna Sistem (*Perceived Ease Of Use*)**

Teknologi informasi digunakan bukan karena untuk tekanan sosial tetapi dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi bukan karena adanya tekanan, namun karena kemudahan penggunaannya(22).

Teknologi aplikasi renbut 4.0 menurut informan mudah untuk di pahami dari mulai fitur-fitur aplikasi, kegunaan aplikasi, karena kepala puskesmas dan kepala tata usaha mendapat bimbingan atau sosialisasi terkait aplikasi renbut 4.0 dari dinas kesehatan kabupaten karanganyar

setiap satu tahun satu sampai dua kali, jika terdapat kendala petugas puskesmas lapor kepada pihak dinas kesehatan yang menangani sumber daya manusia kesehatan agar mendapatkan bimbingan secara langsung dari pihak yang berkaitan tetapi jika untuk panduan tertulis atau SOP (Standar Operasional Prosedur) puskesmas colomadu I belum mempunyai.

SOP (Standar Operasional Prosedur) adalah sistem yang dirancang untuk membuat pekerjaan lebih mudah, bersih, dan teratur. Keberhasilan implementasi sistem informasi dan SOP mempunyai dampak yang signifikan terhadap efisiensi kerja dan pada akhirnya kinerja. Menurut (Waris et al., 2020), perkembangan sistem informasi dan standar operasional prosedur secara bersamaan meningkatkan kinerja karyawan. Seluruh karyawan harus memperhatikan dan mengikuti pedoman SOP dalam menjalankan setiap aktivitas kerja, karena SOP mempunyai dampak paling besar terhadap kinerja karyawan. Hal ini menjamin kesesuaian tugas dan fungsi kerja, serta ketepatan waktu penyelesaian, kinerja bahkan akan lebih baik (23).

Maka dengan tidak adanya SOP (Standar Operasional Prosedur) pengguna aplikasi renbut 4.0 tidak dapat menjalankan tugasnya secara

maksimal karena tidak memiliki pedoman yang jelas dalam melakukan pelaksanaan tugas tersebut, dan jika hanya mendapatkan bimbingan atau sosialisasi saja tidak akan optimal dalam menerima informasi terkait aplikasi renbut 4.0 tersebut karena SOP (Standar Operasional Prosedur) tersebut merupakan kunci utama sebagai panduan atau dampingan dalam melakukan pengoperasian aplikasi renbut 4.0 tersebut, adapun kendala dalam pembentukan SOP (Standar Operasional Prosedur) tersebut adalah jika dilihat dari hambatan individu yaitu salah satunya adalah tingkat pendidikan yang kurang sehingga menyebabkan seseorang kurang memiliki kemampuan dalam mengaplikasikan SOP, adapun jika dilihat dari hambatan organisasi karena struktur organisasi yang terlalu kompleks dan yang terakhir hambatan manajerial yang disebabkan karena adanya perbedaan pandangan dari beberapa anggota dalam penyusunan serta penerapan SOP (Standar Operasional Prosedur) dalam unit kerja.

Dalam aplikasi renbut 4.0 tersebut masih terdapat kendala ketika aplikasi renbut 4.0 ini digunakan untuk *upload* data terkendala oleh jaringan, jaringan yang digunakan harus stabil karena aplikasi renbut 4.0 selalu ada perbaruan sistem secara otomatis sehingga membuat

aplikasi terkendala oleh sinyal untuk *update* data, sehingga petugas harus berulang kali mengulang untuk *update* data hingga *verifikasi* berhasil, terkadang *verifikasi* data sudah berhasil tetapi data tidak tersimpan petugas harus mengulang lagi. Hasil tersebut tidak sejalan dengan teori TAM (*Technology Acceptance Model*) menurut davis, *et* menyatakan bahwa seberapa mudah tingkat kepercayaan pengguna sistem teknologi terhadap teknologi tersebut mudah untuk dipahami oleh pengguna dan tidak terdapat kendala.

### **Sikap Terhadap Pengguna Sistem (*Attitude Toward Using*)**

Sikap terhadap pengguna sistem yang berupa penerimaan ataupun penolakan pada saat menggunakan suatu sistem aplikasi dalam pekerjaannya. Mengetahui apakah aplikasi *renbut* tersebut dapat di terima atau sebaliknya.

Pegawai merasa puas dengan aplikasi *renbut* 4.0, dengan tampilan fitur- fitur yang terdapat pada aplikasi tidak membosankan karena fitur pada aplikasi *renbut* 4.0 sudah sesuai dengan apa yang dibutuhkan pegawai dalam melakukan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan, fitur dari aplikasi *renbut* 4.0 meliputi analisa beban kerja, standar kerja minimal dan laporan hasil perhitungan, fitur- fitur tersebut

mudah untuk digunakan karena sebelum menggunakan aplikasi *renbut* 4.0 petugas puskesmas colomadu I yang menggunakan aplikasi *renbut* 4.0 yaitu ibu kepala puskesmas dan ibu kepala tata usaha yang mendapatkan bimbingan atau sosialisasi dari dinas kesehatan kabupaten karanganyar kurang lebih satu sampai dua kali , jika pada saat pengoprasian aplikasi *renbut* 4.0 terdapat kendala atau kesulitan petugas puskesmas colomadu I dapat melaporkan kepada pihak dinas kesehatan yang berwajib menangani sumber daya manusia kesehatan.

Adanya aplikasi *renbut* 4.0 sangat membantu dalam melakukan perencanaan sumber daya manusia kesehatan di puskesmas colomadu I karena petugas hanya mengisikan data yang dibutuhkan setiap pegawai saja lalu untuk analisa beban kerja tersebut memperhitungkannya sudah secara otomatis sehingga hasil maksimal tidak ada kekurangan lagi seperti menggunakan perhitungan manual, hasil dari analisa beban kerja tersebut otomatis keluar hasil perencanaan sumber daya manusia kesehatan apakah ada kekurangan dan kelebihan setiap pegawai di puskesmas colomadu I .

Hasil dari perencanaan sumber daya manusia kesehatan tersebut di laporkan kepada dinas kesehatan untuk usulan-usulan dari hasil

perencanaan yang diperoleh dari aplikasi renbut 4.0 tersebut untuk di masukkan kepenganggaran kepegawai. Hasil tersebut sesuai dengan teori TAM (*Tecnology Acceptance Model*) menurut davis, *et* menyatakan bahwa Sikap terhadap pengguna sistem yang berbentuk penerimaan, penolakan, atau penikmatan pengguna ketika menggunakan aplikasi renbut 4.0 dalam pekerjaannya tersebut, dengan mengukur apakah tampilan pada sebuah sistem teknologi dapat dilihat dengan jelas, menarik, mudah dipahami, tidak membosankan, dan dapat diterima oleh pegawai/tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliliti untuk menjawab rumusan masalah dan tujuan penelitian yang dikemukakan pada bab I serta simpulan dari penelitian ini tentang “Analisis Penerimaan Aplikasi Renbut 4.0 Pada Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Colomadu I Dengan Metode TAM (*Tecnology Acceptance Model*) sebagai berikut:

1. Hasil analisa Kegunaan Sistem (*Perceived Usefulness*) terhadap analisis penerimaan aplikasi renbut (rencana kebutuhan) menunjukkan bahwa suatu aplikasi renbut 4.0

dapat meningkatkan efektivitas pegawai dikarenakan aplikasi tersebut sangat berguna dalam melakukan perencanaan sumber daya manusia kesehatan secara otomatis dan menghasilkan hasil yang maksimal, fitur yang terdapat pada aplikasi renbut 4.0 mudah untuk digunakan adapun fitur- fitur yang terdapat pada aplikasi renbut yaitu analisa beban kerja (abk-kes) menu yang menampilkan dari hasil perhitungan analisa beban kerja, standar kerja minimal (SKM) merupakan menu yang menampilkan hasil dari perhitungan standar kerja minimal dan laporan abk merupakan pelaporan dari hasil keseluruhan data kepegawaian dan kelebihan kekurangan setiap pegawai, fitur- fitur tersebut sangat berguna dan membantu pegawai dalam melakukan perencanaan sumber daya manusia kesehatan di puskesmas colomadu I

2. Hasil analisa Kemudahan Pengguna Sistem (*Perceived Ease Of Use*) terhadap analisis penerimaan aplikasi renbut (rencana kebutuhan) menunjukkan bahwa aplikasi renbut 4.0 tersebut fitur- fitur mudah untuk dipahami karena sebelum mengoprasikan aplikasi renbut 4.0 sudah mendapatkan bimbingan atau sosialisasi dari dinas

kesehatan kabupaten karanganyar setiap satu tahun satu hingga dua kali tetapi puskesmas colomadu I belum memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur ) adapun kendala lain dari aplikasi renbut adalah ketika aplikasi renbut 4.0 digunakan untuk *upload* data terkendala oleh jaringan, jaringan yang digunakan untuk *upload* data harus stabil karena aplikasi renbut 4.0 selalu ada perbaruan sistem secara otomatis sehingga membuat aplikasi terkendala oleh sinyal untuk update data pegawai, sehingga petugas harus berulang kali mengulang untuk updatean data hingga verifikasi berhasil, terkadang verifikasi data sudah berhasil tetapi data tidak tersimpan petugas harus mengulang lagi hingga berhasil.

3. Hasil analisa Sikap terhadap pengguna sistem (*Attitude Toward Using*) terhadap analisis penerimaan aplikasi renbut (rencana kebutuhan) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menggunakan aplikasi renbut 4.0 dapat menerima aplikasi renbut dengan baik karena aplikasi renbut dapat membantu tenaga kesehatan dalam melakukan perencanaan dengan maksimal dan fitur-fitur yang terdapat pada aplikasi renbut 4.0 berjalan dengan normal sesuai dengan

kebutuhan tenaga kesehatan, dalam penggunaan aplikasi renbut tersebut cukup mudah karena sudah mendapatkan bimbingan atau sosialisasi dari dinas kesehatan kabupaten karanganyar, jika pegawai terdapat kendala ada aplikasi renbut 4.0 pegawai melaporkan ke dinas kesehatan agar mendapatkan arahan dari dinas kesehatan tersebut.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, maka peneliti ingin memberikan saran yang dapat bermanfaat , saran tersebut antara lain:

1. Saran bagi peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah sebuah ilmu pengetahuan, wawasan tentang aplikasi renbut 4.0 dan kajian literatur terkait analisis penerimaan aplikasi renbut 4.0 pada tenaga kesehatan

2. Saran bagi Puskesmas Colomadu I

Perlunya pembentukan SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait aplikasi renbut 4.0 guna untuk meningkatkan rasa tanggung jawab pengguna dan mempermudah penerimaan tenaga kesehatan yang menggunakan aplikasi renbut 4.0, adapun isian dari SOP (Standar Operasional

Prosedur) di buat sebagai berikut :

- a. Terdapat tujuan dari alasan dibuatnya prosedur terkait aplikasi renbut 4.0
  - b. Terdapat ruang lingkup yang menyebutkan kegunaan aplikasi renbut 4.0
  - c. Definisi penjelasan istilah yang terdapat pada prosedur tentang aplikasi renbut 4.0 tersebut
  - d. Terdapat penanggung jawab dari pengguna aplikasi renbut 4.0 tersebut
  - e. Terdapat alur langkah pelaksanaan atau pengoprasian penggunaan aplikasi renbut 4.0
  - f. Terdapat dokumen yang mendukung pelaksanaan penggunaan aplikasi renbut 4.0.
3. Saran bagi Pemerintah
- Diharapkan pemerintah melakukan pengelolaan aplikasi renbut 4.0 dengan memberikan yang terbaik lagi terutama terkait akses jaringan.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Putri RN. Perbandingan Sistem Kesehatan di Negara Berkembang dan Negara Maju. J Ilm Univ Batanghari Jambi.

- 2019;19(1):139.
2. Aprianto B, Zuchri FN. Implementasi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan: a Literature Review. J Kesehat Tambusai. 2021;2(3):160–6.
3. Emilya M, Syakurah RA. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2022;11(524):526–36.
4. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, Tentang Puskesmas. Proc Inst Mech Eng Part J J Eng Tribol. 2019;224(11):122–30.
5. Permenkes. Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2019 Pengelolaan Tenaga Kesehatan. 2019.
6. KEMENKES RI. Tutorial Perhitungan Kebutuhan SDM Kesehatan Tahun 2020 Dengan Aplikasi Renbut Versi 4.0. 2020. Form Login. 2020;1–12.
7. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemkes.Go.Id. 2022. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Dinkes. Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar 2022. 2022.
9. I PC. Upt Puskesmas Colomadu I Tahun

- 2023 Pemerintah Kabupaten. 2023;(132).
10. Soares S. Permenkes Nomor 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM. Permenkes. 2015;151:10–7.
  11. Depkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 81 Tahun 2004 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit. Menteri Kesehat Republik Indones. 2004;1–53.
  12. Merentek TC, Evie T, Sumual M, Usuh EJ, Kampilong JK, Negeri U. Perencanaan Sumber Daya Manusia dalam Pendidikan Masa Depan. *EL-Idare J Manaj Pendidik Islam* [Internet]. 2023;9(1):29–44. Tersedia pada: <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/El-idare>
  13. Wicaksono SR. Teori Dasar Technology Acceptance Model. 2022.
  14. Martani D, Akuntansi M, Indonesia U, Akuntansi D, Indonesia U. Implementasi Sakti Dengan Pendekatan Technology Acceptance Model. 2023;14(3):555–70.
  15. Firdaus MB, Budiman E, Kusuma LA. Analisis Penerimaan E-Learning MOLS Menggunakan Technology Acceptance Model (TAM). *Sains, Apl Komputasi dan Teknol Inf.* 2022;4(1):1.
  16. Rosmiati M, Fandhilah, Lusiana Zain. Analisis Penerimaan Aplikasi Shopee Pada Generasi Milenial Dengan Technology Acceptance Model. *SATIN - Sains dan Teknol Inf.* 2022;8(1):82–91.
  17. Fiantika FR, Maharani A. Metodologi Penelitian Kualitatif. 2022.
  18. Adlini MN, Dinda AH, Yulinda S, Chotimah O. Metode Penelitian Kualitatif Studi Pustaka. 2022;6(1):974–80.
  19. Helwig NE, Hong S, Hsiao-wecksler ET. Metodologi Penelitian Kualitatif.
  20. Susanto D, Risnita, Jailani MS. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Dalam Penelitian Ilmiah. *J QOSIM J Pendidikan, Sos Hum.* 2023;1(1):53–61.
  21. Pahleviannur MR, Grave A De, Sinthania D, Hafrida L, Bano VO, Saputra DN. Metodologi Penelitian Kualitatif. Pradina Pustaka. 2022. 10-27 hal.
  22. Lishartanti VE, Noor FA. Efektivitas Penerimaan Penggunaan Aplikasi E-Link (Elektronik Laporan Informasi Kesehatan Puskesmas) Dengan Teori Tam (Technology Acceptance Model) Di

Puskesmas Mojopurno Kabupaten  
Madiun. Naskah Publ. 2022;2(3):14–25.

23. Denince, Damanik O, Putra DH.  
Identifikasi Penggunaan Aplikasi E-  
Kohort Dengan Metode Pieces. Innov J  
Soc Sci Res. 2024;4:2290–302.