

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini diuraikan mengenai (1) konsep EMR, (2) konsep kepuasan, (3) kajian jurnal yang relevan, (4) kerangka teori, (5) kerangka konsep, dan (6) hipotesis.

2.1 Konsep Electronic Medical Record (EMR)

2.1.1 Definisi Electronic Medical Record (EMR)

Electronic Medical Record (EMR) merupakan komponen yang tidak terpisahkan dari Sistem Informasi Kesehatan yang memungkinkan pencatatan, penyimpanan, pemrosesan, serta proses pengumpulan data medis pasien secara digital. Sistem ini dirancang untuk mendukung penyediaan layanan kesehatan sekaligus membantu tenaga medis dalam proses pengambilan keputusan klinis. Sebagaimana diuraikan dalam buku panduan akademis tersebut, EMR membawa perubahan signifikan dari sistem rekam medis manual yang selama ini bergantung pada kertas (Simanjuntak, 2025).

Electronic Medical Record (EMR) merupakan rekam medis pasien yang disusun dan disimpan secara digital oleh institusi pelayanan kesehatan, antara lain rumah sakit maupun klinik. EMR memuat beragam informasi pasien, mencakup data identitas, riwayat kesehatan, pemeriksaan klinis, hasil investigasi laboratorium, serta terapi yang telah diberikan. Sistem tersebut menggantikan sistem pendokumentasian manual berbasis kertas, sehingga memungkinkan akses informasi medis secara cepat dan

terjalannya koordinasi antar unit kerja dalam satu fasilitas kesehatan. EMR berperan penting bagi tenaga medis dalam rangka meningkatkan kualitas layanan, mengoptimalkan efisiensi waktu, serta menjamin keamanan dan kerapian penyimpanan data pasien (Della, 2025).

EMR merupakan bagian dari proses digitalisasi di rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan, efisiensi operasional, serta akuntabilitas dalam pengelolaan informasi kesehatan (Anindita, 2025).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa EMR membawa dampak signifikan terhadap transformasi sistem kesehatan. Berbeda dengan metode manual konvensional yang mengandalkan kertas, pendekatan elektronik ini memberikan kemudahan akses terhadap riwayat medis, temuan laboratorium, serta informasi terapi pasien secara lebih cepat dan presisi. Dengan demikian, koordinasi antarunit kerja dalam satu fasilitas kesehatan dapat terjalin lebih optimal.

2.1.2 Manfaat Penerapan Electronic Medical Record (EMR)

Penerapan *Electronic Medical Record* (EMR) menyatakan memberikan beragam keuntungan dalam konteks pelayanan kesehatan. Dilihat dari sisi efisiensi operasional, EMR dapat mempercepat proses dokumentasi serta memudahkan pencarian informasi pasien bila dibandingkan dengan sistem pencatatan manual. Di sisi lain, penerapan EMR berpotensi meningkatkan keakuratan dan keamanan data mengingat informasi pasien tersimpan secara terstruktur serta meminimalkan risiko

kesalahan pencatatan yang disebabkan oleh keterbacaan tulisan tangan (Wicaksono, 2022).

Penggunaan EMR memberikan kontribusi yang signifikan terhadap perbaikan kualitas layanan kesehatan umum secara umum. Akses data yang efisien, presisi, dan menyeluruh meminimalkan potensi kesalahan medis, memperkuat perlindungan pasien, serta mendorong penerapan praktik perawatan yang lebih konsisten dan unggul (Santoso, 2025).

Electronic Medical Record (EMR) tidak hanya membuat proses kerja menjadi lebih cepat, tetapi juga efektif dalam meminimalkan bahaya kesalahan dokumentasi serta redundansi informasi pasien. Hal ini dimungkinkan oleh penyimpanan data medis yang terstruktur dan dapat dijangkau oleh seluruh kelompok profesional kesehatan. Dampaknya melampaui perbaikan kualitas layanan klinis, sekaligus memberikan perasaan tenang dan kepercayaan diri kepada perawat dalam melaksanakan peran mereka. Beragam jurnal menjelaskan dukungan rekam medis elektronik terhadap standar informasi klinis yang akurat di bidang pelayanan kesehatan (Husni, 2025).

2.1.3 Kelebihan dan Kekurangan *Electronic Medical Record* (EMR)

1. Kelebihan *Electronic Medical Record* (EMR) menurut Hasan, (2022):
 - a. Mendorong peningkatan efisiensi dalam pelayanan kesehatan sistem
EMR dapat mempercepat berbagai proses operasional, termasuk pencarian informasi pasien dan pembuatan keputusan klinis, yang

pada akhirnya turut memberikan kontribusi terhadap peningkatan efisiensi layanan secara menyeluruh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa EMR mampu mempercepat akses terhadap data serta mengurangi durasi waktu tunggu untuk layanan.

- b. Meminimalkan risiko kesalahan dalam akuntansi EMR menghasilkan dokumentasi yang lebih tepat dan seragam jika dibandingkan dengan metode akuntansi manual, sehingga membantu menurunkan kemungkinan terjadinya kesalahan pada catatan medis.
 - c. Pengurangan biaya jangka panjang dengan mengurangi kebutuhan akan kertas, ruang penyimpanan fisik, serta mengoptimalkan penggunaan sumber daya, EMR dapat memberikan dampak positif terhadap efisiensi biaya operasional dalam jangka waktu yang lebih lama.
 - d. Mengurangi duplikasi dan kehilangan data EMR menyimpan informasi secara efektif dalam satu platform sehingga kemungkinan kehilangan dokumen medis dapat ditekan secara signifikan. Sebaliknya, data yang telah tersimpan dalam sistem tidak memerlukan penulisan ulang, sehingga beban kerja petugas dapat berkurang.
2. Kekurangan *Electonic Medical Record* (EMR) menurut Santoso, (2025):
- a. Peningkatan beban kerja dan waktu untuk dokumentasi pemanfaatan EMR sering kali memerlukan lebih banyak waktu dibandingkan

dengan dokumentasi secara manual, terutama pada fase awal penerapan. Hal ini disebabkan oleh kerumitan sistem serta kebutuhan untuk menyesuaikan pengguna. Beberapa studi menunjukkan bahwa waktu yang diperlukan untuk pencatatan menggunakan EMR bisa lebih lama dibandingkan dengan sistem kertas. Akibatnya, perawat dapat menghadapi peningkatan beban kerja administrasi yang berpotensi menurunkan tingkat kepuasan (T. Nurhayati & Michael, 2024).

- b. Kesenjangan pelatihan dan kompetensi teknologi mengakibatkan tenaga perawat mengalami kesulitan dalam memanfaatkan sistem EMR. Secara efisien situasi ini dapat menyebabkan kesalahan dalam penggunaan serta meningkatkan tingkat stress di tempat kerja (Ariyanto et al., 2025).
- c. Penolakan pengguna terhadap sistem EMR tidak semua professional kesehatan dapat dengan mudah menerima penerapan ERM. Beberapa perawat menunjukkan penolakan karena transisi dari sistem manual menuju digital memerlukan penyesuaian yang signifikan (Retno Sundari et al., 2023).
- d. Tantangan infrastruktur teknologi dan koneksi jaringan terbatasnya akses terhadap internet yang handal serta ketersediaan infrastruktur teknologi menjadi salah satu penghalang signifikan untuk penerapan EMR. Ketika sistem mengalami gangguan atau kinerja yang lambat kegiatan pendokumentasian dan pengambilan keputusan klinis

menjadi terganggu yang pada akhirnya mengurangi efisiensi kinerja perawat (Ayuni, 2025).

- e. Kemungkinan masalah keamanan data dan privasi, meskipun sering kali terabaikan dalam penelitian setempat masalah keamanan data tetap merupakan perhatian utama dalam rekam medis elektronik dimana sifat informasi pasien yang sangat rahasia. Kelemahan dalam sistem keamanan dapat berdampak negative pada tingkat kepercayaan pengguna serta efektivitas system secara menyeluruh (Siswati, 2025).

2.1.4 Komponen EMR

Menurut penelitian (Neng Sari Rubiyanti, 2023) Sistem Rekam Medis Elektronik (EMR) tersusun dari sejumlah komponen esensial sebagai berikut:

1. Data demografi pasien yang meliputi identitas diri seperti nama lengkap, tanggal lahir, tempat tinggal, serta nomor telepon untuk komunikasi.
2. Rekam medis historis yang memuat mengenai kondisi kesehatan terdahulu, reaksi alergi, serta catatan operasi atau prosedur bedah yang pernah dijalani informasi.
3. Dokumentasi klinis dan catatan pelayanan yang mencakup hasil pemeriksaan fisik, diagnosis penyakit, intervensi medis yang dilakukan, resep farmasi, serta evaluasi kondisi perkembangan pasien.

4. Hasil kajian laboratorium dan pemeriksaan penunjangnya seperti laporan tes diagnostik, citra radiologi, serta pemeriksaan pendukung medis lainnya.
5. Sektor administrasi dan keuangan yang berperan dalam pengelolaan transaksi pembayaran, penyusunan tagihan, serta proses coding dan pengumpulan layanan kesehatan.
6. Modul unit pelayanan dan prosedur yang mengatur operasional rawat inap, poliklinik, dan layanan pendukung lain yang terintegrasi dalam platform EMR.
7. Kapabilitas sistem pendukung keputusan klinis (Decision Support System) yang bersifat operasional pada berbagai sistem kontemporer, berfungsi memberikan saran berbasis data untuk membantu pengambilan keputusan medis.

2.1.5 Cara Penggunaan EMR

Menurut Paramesthi et al., (2024), Rekam Medis Elektronik (RME) adalah sistem informasi digital yang dimanfaatkan untuk mencatat, menyimpan, meninjau ulang, serta mengelola data kesehatan pasien dalam format elektronik. Sistem ini mengambil alih fungsi dari sistem pencatatan manual yang selama ini menggunakan kertas. Tujuan utama RME adalah untuk memperlancar pekerjaan di lingkungan klinis, memperbaiki keakuratan dalam pembuatan dokumen, serta mempercepat pencarian informasi medis pasien oleh tenaga kesehatan yang memiliki izin. Adapun cara penggunaan elektronik *medical record* sebagai berikut:

1. Masuk Sistem dan Pengenalan Pengguna

Setiap tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, atau staf administrasi harus masuk ke aplikasi RME menggunakan akun pribadi yang sudah didaftarkan sebelumnya dengan tingkat akses tertentu. Tahapan ini dilakukan untuk menjaga keamanan data pasien sekaligus memastikan bahwa akses terhadap informasi tersebut hanya diberikan kepada pihak yang memiliki wewenang.

2. Mencari dan Membuka Rekam Medis Pasien

Sesudah berhasil masuk, pengguna akan mencari data pasien yang sudah terdaftar dalam sistem informasi dengan menggunakan nomor rekam medis atau identitas pasien. Sistem kemudian akan menampilkan semua riwayat medis secara digital yang tersimpan dalam database.

3. Memasukkan Data Klinis dan Administratif

Ketika pasien datang untuk pemeriksaan atau pengobatan, tenaga kesehatan akan memasukkan data klinis pasien secara digital, yang meliputi:

- a. Data demografi dan proses pendaftaran pasien.
- b. Anamnesa atau keluhan utama serta asal mula penyakit.
- c. Temuan dari pemeriksaan fisik.
- d. Diagnosis, rencana pengobatan, dan tindakan medis yang dilakukan.
- e. Resep obat serta rencana perawatan lanjutan.

Semua data ini langsung tersimpan dalam RME sehingga penggunaan kertas bisa dikurangi dan kesalahan saat input data diminimalkan.

4. Penggabungan dan Akses Informasi Antar Unit

Fungsi penting lainnya dari RME adalah memungkinkan berbagai unit layanan kesehatan (dokter, perawat, apoteker, bagian radiologi) untuk mengakses data pasien secara langsung atau *real-time* sesuai dengan hak akses masing-masing. Hal ini mendukung kerja sama tim medis, mempercepat proses pengambilan keputusan klinis, serta mencegah pemeriksaan pemeriksaan yang tidak perlu.

5. Penyimpanan, Pembaruan dan Pemeriksaan

Setiap informasi yang dimasukkan ke dalam RME secara otomatis tersimpan dan terintegrasi, membentuk riwayat medis menyeluruh pasien yang dapat diperbarui secara berkala. Sistem juga menyimpan catatan aktivitas pengguna sebagai bagian dari sistem keamanan dan pemeriksaan data.

2.1.6 Indikator penggunaan EMR

Dalam penggunaan rekam medis elektronik, terdapat beberapa indikator yang dipakai untuk mengukur tingkat pemanfaatnya. Penelitian ini menggunakan dua indikator dari Simanjuntak, (2025) yaitu:

1. *Perceived usefulness*

Menurut Davis (1989) mengemukakan bahwa “*the degree to which a person believes that using a particular system would enhance*

his or her job performance”. Hal diatas dimaksudkan pengguna mempercayai jika seseorang menggunakan suatu sistem teknologi tertentu, maka dapat meningkatkan kinerja dan prestasi kerja dari pengguna sistem tersebut. Hal tersebut menggambarkan bahwa dalam suatu sistem tertentu terdapat manfaat yang saling berkaitan dengan berbagai aspek (Fatmawati, 2015).

Indikator *Perceived Usefulness* menurut Jogiyanto dalam (Linton et al., 2020) yaitu: mempercepat pekerjaan (*work more quikly*), kinerja pekerjaan (*job performance*), menambah produktifitas (*increase Productivity*), efektifitas (*effectiveness*), menjadikan pekerjaan lebih mudah (*make job easier*) dan bermanfaat (*usefull*). Penerimaan dengan metode digitalisasi Manfaat (*perceived usefulness*) adalah sesuatu yang menyatakan individu percaya bahwasanya penggunaan suatu teknologi tertentu dapat meningkatkan kinerja dari individu.

Menurut Wibowo dalam (Studi et al., 2023) menjelaskan bahwa manfaat adalah suatu ukuran dimana penggunaan suatu teknologi dipercaya akan mendatangkan manfaat bagi para pengguna. Manfaat berpengaruh positif terhadap minat pengguna pada penerimaan rekam medis elektronik rekam medis elektronik memberikan kemudahan dalam pencarian dan penerimaan rekam medis pasien dengan menggunakan sistem. Kemudahan dalam pencarian dan penerimaan rekam medis dengan sistem ini mempercepat dan memudahkan tenaga medis secara signifikan. Penerimaan dengan

metode digitalisasi pada rekam medis elektronik akan membantu para petugas kesehatan dalam mengoptimalkan pencapaian dalam pelayanan kesehatan. Digitalisasi merupakan suatu proses dimana pengalihan fungsi media informasi dari analog ke digital. Dalam menyukseskan penerimaan rekam medis elektronik diperlukan minat dari penggunanya hal itu karena minat dijadikan sumber motivasi yang akan mengarahkan seseorang dalam melakukan apa yang mereka lakukan (Studi et al., 2023).

2. *Perceived ease of use*

Disebutkan bahwa “ease” artinya “*freedom from difficulty or great effort*”Selanjutnya “*ease to use perceived*” didefinisikan “*the degree to which a person believes that using a particular system would be free of effort*” Davis (1989). Jika suatu sistem tersebut mudah dalam penggunaannya maka tidak akan memerlukan usaha yang keras untuk menggunakannya, hal ini termasuk kedalam kemudahan penggunaan sistem. Indikator *perceived ease of use* yaitu mudah untuk dipelajari (*easy to learn*), mudah untuk dioperasikan (*understandable*), fleksibel (*flexibel*), dapat dikontrol (*controllable*), mudah untuk digunakan (*ease of use*). TAM *Technologi Accepted Model* menyatakan bahwa variabel *Perceived ease of use* merupakan faktor penentu penting dari variabel attitude. Konsep ini menggambarkan kemudahan sistem bagi penggunanya yang berkaitan dengan fleksibel, jelas dan dapat dipahami serta mudah digunakan secara keseluruhan, sehingga persepsi

konsmenatas kemudahan akan berdampak positif pada sikap konsumen (Linton et al., 2020).

3. *Attitude Toward Using*

Attitude Toward Using merupakan sikap penggunaan teknologi dalam teori TAM yang dikonsepsikan sebagai suatu sikap seseorang terhadap penggunaan suatu sistem teknologi yang dapat berbentuk penerimaan atau penolakan seseorang sebagai dampak apabila menggunakan suatu sistem teknologi dalam memenuhi kebutuhan pekerjaannya. Menurut Davis (1993) sikap penggunaan teknologi didefinisikan Davis sebagai suatu perasaan positif atau negatif dari seseorang jika harus melakukan suatu tindakan terhadap suatu sistem. Schiffman and Kanuk (2008) dalam (D. M. Putra et al., 2022) menjabarkan bahwa model sikap terdiri atas tiga indikator yaitu: komponen kognitif, komponen afektif, komponen konasi. Peningkatan penerimaan user terhadap RME dilakukan dengan meningkatkan ekspektasi kinerja, ekspektasi usaha, dan kondisi fasilitas yang menunjang implementasi. Harapan user terhadap penggunaan RME kedepannya ada perbaikan sistem, semua kebutuhan user terakomodir, dan interoperabilitas sehingga sistem bisa *full integrated* (D. M. Putra et al., 2022).

Tabel 2 . 1 Kisi-Kisi Kuesioner Penerapan EMR

Indikator	Aspek Penilaian
Kemudahan	Sistem rekam medis elektronik yang ada mudah digunakan
	Sistem rekam medis elektronik yang ada kurang berhasil
	sistem rekam medis yang ada tidak fleksibel untuk digunakan
	sistem rekam medis elektronik yang ada cukup berguna
Manfaat	informasi yang terdapat pada rekam medis elektronik dapat memenuhi kebutuhan saya
	sistem rekam medis elektronik kurang memadai
	sistem RME dapat menyediakan informasi yang jelas
	sistem RME yang ada tidak dapat menyediakan informasi yang saya butuhkan dengan cepat
	sistem RME yang ada kurang akurat
	sistem RME yang ada dapat menyediakan laporan yang diperlukan
Sikap	sistem RME masih sering mengalami gangguan ketika digunakan (contohnya:sistem hang atau sistem tidak dapat berjalan dengan cepat)

Instrumen yang digunakan dalam skripsi penelitian ini adalah kuesioner baku yang diambil dari (Handini, 2011) dengan jumlah 11 pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan kriteria sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), agak tidak setuju (3), setuju (4), sangat setuju (5) dengan menggunakan rumus statistik yaitu: 1. Penerimaan rekam medis elektronik berdasarkan kemudahan

$$p = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

Menurut penjelasan diatas didapatkan hasil:

a. Baik = 28-55

b. Kurang = 11-27

2.2 Konsep Kepuasan Kerja

2.2.1 Pengertian Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja didefinisikan sebagai kondisi afektif yang dirasakan oleh individu terhadap jabatannya, yang merefleksikan evaluasi subjektif mereka terhadap sejumlah komponen pekerjaan. Komponen-komponen ini meliputi aktivitas utama, situasi kerja, penghargaan finansial, dinamika dengan teman sejawat dan supervisor, serta aspek-aspek lingkungan sekitar. Kondisi ini mungkin berupa sensasi yang memuaskan atau sebaliknya terhadap pekerjaan yang dikerjakan (Nofiani et al., 2025).

Menurut (Budi Prabowo et al., 2024). Menjelaskan kepuasan kerja sebagai gambaran keseluruhan individu mengenainya, yang menunjukkan seberapa besar mereka menyukai berbagai dimensi pekerjaan, termasuk interaksi dengan kolega, suasana fisik tempat kerja, kepuasan finansial, pengakuan dari perusahaan, serta prospek kemajuan profesional.

Menurut (Hudays et al., 2024) Kepuasan kerja diartikan sebagai kondisi emosional dan evaluatif yang dirasakan seseorang terhadap seluruh aspek pekerjaannya, yang menggambarkan sejauh mana interaksi kerja, situasi lingkungan kerja, memberikan aspirasi profesional, serta tanggapan emosional pada pekerjaan menghasilkan perasaan mendukung atau menolak terhadap pekerjaan yang dikerjakan.

2.2.2 Teori kepuasan Kerja

1. Teori Dua Faktor yang dikemukakan oleh Frederick Herzberg

Menurut teori Herzberg, elemen-elemen yang berkontribusi terhadap kepuasan karyawan di tempat kerja dapat diklasifikasikan ke dalam dua kelompok utama. Kategori pertama adalah Faktor motivator, yang bersifat intrinsik, meliputi aspek seperti prestasi, beban tanggung jawab, peluang untuk pertumbuhan pribadi, serta penghargaan semua ini secara langsung mendorong peningkatan kepuasan kerja. Di sisi lain, kategori kedua terdiri dari Faktor kebersihan, yang bersifat ekstrinsik, seperti kompensasi finansial, lingkungan kerja, pengawasan atasan, dan aturan perusahaan faktor-faktor ini berperan dalam menghindari munculnya ketidakpuasan, meskipun terus-menerus tidak secara langsung memberikan kontribusi pada peningkatan kepuasan kerja (Zhang & Gandham, 2025).

2. Teori Hierarki Keadilan

Kepuasan dalam lingkungan kerja dipengaruhi oleh bagaimana seorang pekerja memandang keadilan saat melakukan perhitungan antara kontribusi mereka seperti tenaga dan waktu yang dikeluarkan dengan hasil yang diperoleh, termasuk peningkatan finansial dan pengakuan, dibandingkan dengan individu lain. Apabila evaluasi tersebut dirasa seimbang, tingkat kepuasan akan meningkat secara signifikan; sebaliknya, jika terlihat tidak proporsional, maka ketidakpuasan akan menjadi sangat tinggi (Hidayatullah et al., 2025).

3. Teori Sikap Kerja

Kepuasan kerja dipahami sebagai kondisi emosi yang bersifat positif, yang muncul ketika seseorang menilai pekerjaan secara pribadi yaitu, seberapa jauh pekerjaan tersebut sejalan dengan nilai-nilai utama yang dianggap penting dalam kehidupan mereka (Widya nila et al., 2025).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja

Berdasarkan penjelasan bersumber dari jurnal nasional maupun internasional, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kepuasan kerja perawat terhadap penggunaan EMR, antara lain:

1. Usia

Semakin muda usia perawat, semakin tinggi tingkat kepuasan kerjanya. Hal ini karena perawat yang lebih muda umumnya belum memiliki banyak tuntutan pekerjaan maupun tanggung jawab keluarga sehingga lebih mudah merasa puas terhadap pekerjaan yang dimiliki. Sebaliknya, perawat yang lebih tua cenderung memiliki tanggung jawab dan harapan yang lebih besar sehingga tingkat kepuasan dapat menurun (Rizany et al., 2022).

2. Jenis Kelamin

Penelitian Narasimharaju, (2024) menunjukkan bahwa jenis kelamin berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja perawat di rumah sakit pemerintah. Perbedaan tersebut diduga berkaitan dengan perbedaan peran, harapan kerja, kesempatan promosi, serta tanggung

jawab yang diterima oleh perawat laki-laki dan perempuan di lingkungan kerja. Namun, pada rumah sakit swasta pengaruh tersebut tidak ditemukan sehingga peneliti menyimpulkan bahwa budaya organisasi dan sistem manajemen turut menentukan ada tidaknya pengaruh jenis kelamin terhadap kepuasan kerja perawat.

3. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan penelitian Saputri et al. (2021) tingkat pendidikan yang lebih tinggi membuka peluang promosi jabatan dan pengembangan karier. Kesempatan tersebut memberikan penghargaan terhadap kompetensi profesional sehingga dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat.

4. Lama Kerja

Menurut Rizany et al. (2022) lama kerja memiliki hubungan negatif dengan kepuasan kerja. Semakin lama seorang perawat bekerja, kepuasan kerjanya cenderung menurun. Hal ini diduga karena perawat senior memiliki beban pekerjaan dan tanggung jawab yang lebih besar dibandingkan perawat baru.

5. Kualitas Sistem EMR

Kepuasan pengguna dipengaruhi oleh berbagai aspek kualitas sistem, seperti desain antarmuka, waktu respon yang cepat, kualitas yang baik, serta fungsi-fungsi klinis informasi yang tersedia. Sistem yang beroperasi dengan efisien dapat memangkas durasi tugas

administratif, sehingga tenaga perawat mampu lebih berkonsentrasi pada perawatan pasien (Tambunan, 2025).

6. Pelatihan dan Edukasi

Pelatihan yang menyeluruh dapat meningkatkan rasa percaya diri perawat terhadap kemampuan mereka sendiri, serta membentuk pandangan positif terhadap sistem rekam medis elektronik. Dengan demikian, perawat yang telah mengikuti pelatihan tersebut menjadi lebih kompeten dalam mengoptimalkan penggunaan sistem tersebut secara efektif (Dispendik, 2026).

7. Dukungan Teknis dan Organisasi

Dukungan teknis yang responsif dan efisien, bersama dengan bantuan dari pihak organisasi, dapat mempercepat proses penyesuaian terhadap sistem EMR. Sebaliknya, jika dukungan tersebut tidak memadai, hal ini berpotensi mengurangi tingkat kepuasan tenaga kerja (Rajab & Mahran, 2025).

2.2.4 Pengukuran Kepuasan Kerja

Menurut Greenberg dan Baron dalam (Rahmatulloh, 2021).

Kepuasan kerja dapat diukur melalui tiga cara, yaitu:

1. Skala penilaian dan kuesioner

Metode ini menggunakan kuesioner dengan skala rating yang telah ditetapkan (misalnya, skala Likert 1-5 untuk menilai tingkat kepuasan). Responden menjawab pertanyaan tentang reaksi mereka

terhadap pekerjaan, seperti "Seberapa puas Anda menggunakan emr?"

Skala ini memungkinkan pengukuran kuantitatif.

2. Insiden kritis

Individu diminta untuk menceritakan pengalaman kerja tertentu yang sangat memuaskan maupun yang tidak memuaskan. Jawaban tersebut kemudian dianalisis untuk menemukan tema-tema umum, seperti perlakuan atasan atau kondisi lingkungan kerja.

3. Wawancara

Wawancara langsung dengan karyawan dilakukan untuk menggali sikap mereka secara langsung. Pertanyaan diajukan dengan hati-hati, jawaban dicatat secara sistematis, dan dapat dikombinasikan dengan kuesioner terstruktur untuk eksplorasi lebih dalam.

2.2.5 Indikator Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja perawat terhadap emr diukur melalui sejumlah indikator umum yang digunakan dalam manajemen sistem informasi kesehatan. Menurut Hasnih et al. (2019), terdapat lima indikator kepuasan yaitu *Responsiveness*, *Reliability*, *Assurance*, *Empathy*, *Tangibels*.

1. *Responsiveness* (ketanggapan)

Responsivitas karyawan diartikan sebagai tingkat kesiapan mereka dalam memberikan bantuan kepada klien serta menyampaikan layanan dengan sikap yang penuh pemahaman. Konsep energi sering kali digunakan untuk mengilustrasikan tingkat kecepatan dan kelincahan profesional dalam menanggapi kebutuhan pelanggan,

termasuk menyediakan layanan pelanggan yang efisien serta ketangkasan dalam menangani urusan bisnis. Sifat responsif mencerminkan keinginan untuk mendukung pelanggan melalui layanan yang cepat, akurat, jelas, dan ringkas. Membiarkan pelanggan menunggu secara tidak perlu akan menimbulkan keraguan mengenai kualitas layanan secara keseluruhan. Para pimpinan dalam industri ini diharapkan melakukan pengawasan yang cermat terhadap kontrak khusus dengan pelanggan. Selain itu, kesediaan perusahaan untuk selalu membantu pelanggan menjadi aspek penting dalam dimensi ini. Memberikan perhatian yang tinggi kepada klien yang menyampaikan informasi kepada perusahaan juga merupakan hal yang sangat penting, tanpa memandang posisi seseorang di dalam organisasi.

2. *Reliability* (kehandalan)

Preferensi konsumen perlu dipenuhi melalui kompetensi yang meliputi ketepatan dalam jangka panjang, pelayanan yang konsisten, sikap ramah terhadap seluruh pelanggan, serta tingkat ketelitian yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sektor tersebut memberikan pelayanan dengan benar sejak awal (*right the first time*) (Hasnih et al., 2019). Hal tersebut juga mengandung makna bahwa perusahaan terkait harus mampu menepati janjinya, misalnya dengan memberikan layanan sesuai jadwal yang telah di sepakati. Dalam aspek ini, pemasar dituntut untuk menawarkan produk atau layanan secara profesional. Produk atau layanan harus bebas dari kerusakan maupun kegagalan, sehingga

tetap berada dalam keadaan yang baik. Selain itu, perusahaan harus bersikap jujur dalam menangani setiap permasalahan agar pelanggan tidak merasa dirugikan atau tertipu. Pemasar juga dituntut untuk menepati janji ketika memberikan komitmen kepada pelanggan. Perlu ditegaskan kembali bahwa janji bukan hanya sekedar ucapan, melainkan harus benar-benar direalisasikan. Karena itu, penyusunan jadwal waktu (*time schedule*) harus dilakukan secara cermat dan teliti (Hasnih et al., 2019).

3. Assurance (jaminan)

Hal ini juga menunjukkan bahwa perusahaan terkait harus mampu menepati janji yang telah dibuat, misalnya memberikan layanan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati. Pada aspek ini, pemasar diharapkan mampu menyediakan produk atau layanan dengan cara yang profesional. Barang atau jasa tersebut tidak boleh mengalami kerusakan atau kegagalan, sehingga selalu berada dalam kondisi yang baik. Selain itu, perusahaan harus bersikap jujur dalam menangani setiap permasalahan agar pelanggan tidak merasa dirugikan atau tertipu. Pemasar juga perlu konsisten dan tepat waktu dalam memenuhi janji saat memberikan sesuatu kepada pelanggan. Perlu kembali ditekankan bahwa janji bukan hanya sekedar ucapan, tetapi merupakan komitmen yang harus benar-benar dipenuhi (Hasnih et al., 2019).

Bentuk kejelasan atau jaminan ini adalah hasil penggabungan dari beberapa unsur:

- a. Kompetensi (*competence*), yaitu kemampuan serta pengetahuan yang dimiliki oleh staf dalam memberikan layanan kepada pelanggan.
- b. Kesopanan (*courtesy*), mencakup sikap ramah, kepedulian dan perilaku para karyawan.
- c. Kredibilitas (*credibility*), seperti reputasi, pencapaian, serta aspek lain yang berkaitan dengan kemampuan staf dalam membangun kepercayaan klien dalam bisnis, yang mencakup berbagai unsur seperti kompetensi, keamanan, komunikasi, kredibilitas, dan kesopanan. Berdasarkan berbagai definisi dari para ahli tersebut, jaminan dapat diartikan sebagai sikap pegawai kepada klien atau pelanggan yang memberikan kepastian dan kepercayaan bahwa pelanggan akan memperoleh manfaat dari penggunaan barang atau jasa yang disediakan (Hasniah et al., 2019).

4. *Empathy* (perhatian)

Empati merupakan kemampuan untuk membangun komunikasi yang baik, menunjukkan kepedulian terhadap orang lain, serta memahami kebutuhan pelanggan. Setiap pihak dalam perusahaan perlu mengelola waktunya dengan baik agar mudah dihubungi, baik melalui telepon maupun pertemuan langsung. Panggilan telepon sebaiknya dijawab paling lambat setelah tiga kali dering, kemudian segera di tindak lanjuti. Perlu diperhatikan bahwa yang dimiliki pelanggan terbatas, sehingga tidak seharusnya dibiarkan menunggu terlalu lama. Selain itu, perusahaan perlu juga memahami karakter pelanggan yang

beragam, yang terkadang bersikap seperti orang tua dengan banyak permintaan atau seperti anak kecil ketika menginginkan sesuatu (Hasnih et al., 2019).

5. *Tangibles* (bukti fisik)

Bukti fisik (*tangible*) merupakan kemampuan sebuah organisasi dalam memperlihatkan eksistensinya kepada pihak luar. Tampilan serta performa sarana dan prasarana yang dimiliki perusahaan beserta kondisi lingkungan sekitarnya menjadi bentuk nyata dari layanan yang diberikan oleh penyedia jasa, yang meliputi fasilitas fisik seperti gedung dan lainnya, peralatan serta teknologi yang digunakan, hingga penampilan karyawan. Dengan demikian, bukti fisik atau bukti langsung menjadi salah satu indikator yang paling konkret karena dapat dilihat secara nyata. Wujudnya berupa seluruh fasilitas yang dapat diamati secara langsung. Dimensi *tangible* ini mencerminkan kualitas layanan yang (Hasnih et al., 2019).

Elemen *Tangible* ini juga berperan sebagai faktor yang membentuk ekspektasi pelanggan. Elemen berwujud yang optimal dapat meningkatkan ekspektasi pelanggan secara signifikan. Oleh karena itu, penyedia jasa perlu memahami sejauh mana elemen berwujud memberikan dampak positif terhadap kualitas jasa tanpa memicu ekspektasi pelanggan yang berlebihan. Elemen nyata cenderung lebih krusial bagi pelanggan baru. Sebaliknya, elemen tersebut kurang relevan bagi pelanggan lama yang telah membangun

hubungan jangka panjang dengan pihak penyedia. Oleh karena itu, penting untuk jasa yang memprioritaskan retensi pelanggan lama untuk pertumbuhan bisnis harus menempatkan hati-hati dalam elemen pengembangan yang nyata.

Faktor berwujud (*tangible*) mencakup sarana fisik, peralatan, tenaga kerja, serta media komunikasi. Infrastruktur yang mendukung pelayanan pelanggan juga patut mendapat perhatian khusus dari manajemen perusahaan. Bangunan yang mewah dilengkapi pendingin udara (AC), peralatan telekomunikasi terkini, atau furnitur kantor berkualitas tinggi, dan sebagainya, menjadi indikator penilaian pelanggan dalam memilih suatu produk atau layanan (Hasnih et al., 2019).

Tabel 2 . 2 Kisi-Kisi Kuesioner Kepuasan Kerja Perawat

Indikator	Aspek Penilaian
Ketanggapan (<i>renponsive</i>)	Petugas cepat mengatasi apabila terjadi kendala
	Tenaga kesehatan cepat dalam mengisi rekam medis elektronik pasien
	Sesama tenaga kesehatan cepat menginformasikan apabila ada kendala dalam rekam medis elektronik
Jaminan (<i>ansurance</i>)	Petugas yang bertanggung jawab dalam rekam medis elektronik menjelaskan dengan baik bagaimana penggunaan rekam medis elektronik
Bukti langsung (<i>Tangible</i>)	Tenaga kesehatan saling membantu dalam penggunaan RME
	Tenaga kesehatan mendapatkan pelatihan dalam penggunaan rekam medis elektronik
Empati (<i>Empaty</i>)	Petugas harus saling membantu dalam penggunaan rekam medis elektronik
Kehandalan (<i>Realibiaty</i>)	Tenaga kesehatan handal dalam penggunaan rekam medis elektronik

	Petugas dapat menyelesaikan masalah apabila terjadi kendala dalam rekam medis elektronik
	Tenaga kesehatan tepat dan cepat dalam pengisian rekam medis elektronik pasien

Kuesioner untuk kepuasan perawat menggunakan kuesioner penelitian Hasnih et al., (2019). Kuesioner disusun menggunakan skala penilaian sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1), dengan analisis menggunakan rumus statistik sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

Gambar 3 . 1 Rumus Statistik Kuesioner Kepuasan

Berdasarkan penjelasan di atas, diperoleh hasil:

- a. Puas = 23-36
- b. Tidak Puas = 9-22

BINA SEHAT PPNI

2.3 Jurnal Yang Relevan

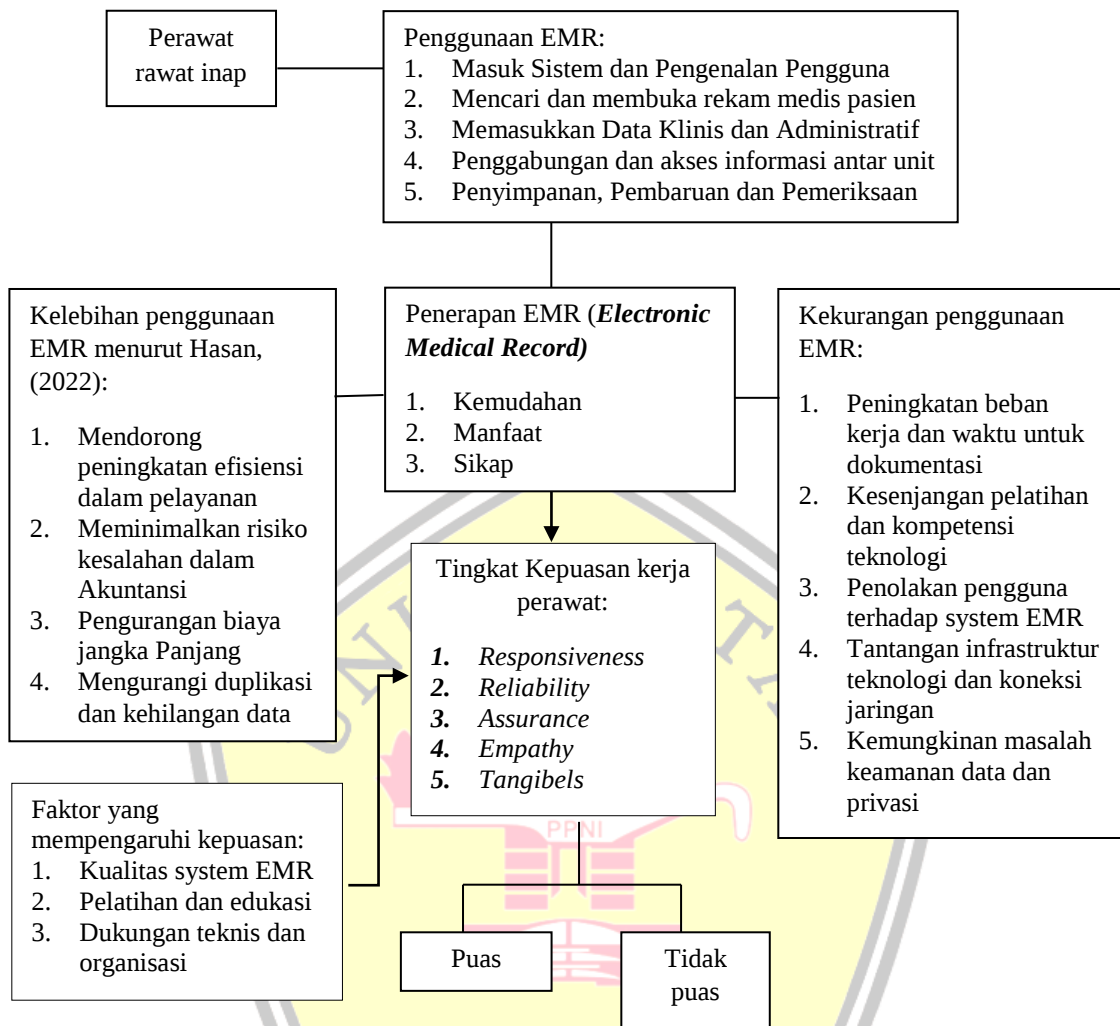
Tabel 2 . 3 Jurnal Penelitian yang Terkait

No	Judul, Penulis dan Tahun	Hasil Penelitian	Kesimpulan
1.	Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Rasidin (Marlina et al., 2026)	Hasil uji <i>Chi-Square</i> diperoleh <i>p-value</i> = 0,007 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan kepuasan tenaga kesehatan.	Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan kepuasan tenaga kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Rasidin Padang. Semakin baik penggunaan RME, maka semakin tinggi tingkat kepuasan tenaga kesehatan terhadap sistem tersebut.
2.	Hubungan Persepsi Dengan Kepuasan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Elisabeth Medan (Pomarida simbolon et., 2024)	Hasil uji <i>chi-square</i> diperoleh <i>p-value</i> = 0,005 ($p < 0,05$). Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan kepuasan tenaga kesehatan dalam penggunaan rekam medis elektronik. Semakin baik persepsi tenaga kesehatan terhadap sistem EMR, maka semakin tinggi tingkat kepuasan mereka.	Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi tenaga kesehatan dengan kepuasan penggunaan rekam medis elektronik di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Semakin positif persepsi tenaga kesehatan terhadap EMR, maka semakin tinggi tingkat kepuasan mereka.

3.	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Perawat dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan (Kesehatan et al., 2025)	Terdapat hubungan signifikan antara kualitas sistem dan kualitas informasi dengan kepuasan perawat ($p < 0,05$). Dukungan organisasi dan pelatihan juga berhubungan dengan tingkat kepuasan dalam penggunaan RME. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kepuasan adalah kualitas sistem.	Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara kemudahan penggunaan, kualitas sistem, kualitas informasi, serta dukungan organisasi dengan kepuasan perawat dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. Kualitas sistem merupakan faktor yang paling dominan dalam meningkatkan kepuasan perawat.
4	Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Perawat dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X (Husada et al., 2025)	Terdapat hubungan signifikan antara manfaat yang dirasakan (<i>perceived usefulness</i>) dengan kepuasan perawat ($p < 0,05$). Faktor dukungan manajemen dan pelatihan juga berpengaruh terhadap tingkat kepuasan dalam penggunaan sistem EMR.	Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara kemudahan penggunaan, manfaat yang dirasakan, serta dukungan manajemen dengan kepuasan perawat dalam penggunaan rekam medis elektronik. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kepuasan adalah persepsi kemudahan penggunaan sistem.
5	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam	Terdapat hubungan signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan	Kesimpulan Terdapat hubungan signifikan antara supervisi kepala

	Pendokumentasian Asuhan Keperawatan pada Elektronik Rekam Medis di RSUD Pameungpeuk Garut (Inayah et al., 2024)	kepatuhan perawat dalam pendokumentasian EMR ($p = 0,039$). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa supervisi kepala ruangan merupakan variabel paling dominan ($p = 0,027$) dengan koefisien regresi ($b = 0,252$) Nilai <i>R-Square</i> sebesar 0,072 yang berarti supervisi kepala ruangan mempengaruhi kepatuhan sebesar 7,2%, sedangkan sisanya dipengaruhi faktor lain	ruangan dengan kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada EMR. Supervisi kepala ruangan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan, di mana perawat yang sering disupervisi mengalami peningkatan kepatuhan sebesar 25,2% dibandingkan yang tidak disupervisi. Sementara itu, faktor karakteristik individu, pengetahuan, sikap, dan motivasi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan dokumentasi EMR di RSUD Pameungpeuk Garut.
--	--	---	--

2.4 Kerangka Teori



sumber: Hasnih et al., (2019), Santoso, (202), Hasan, (2022), Simanjuntak, (2025)

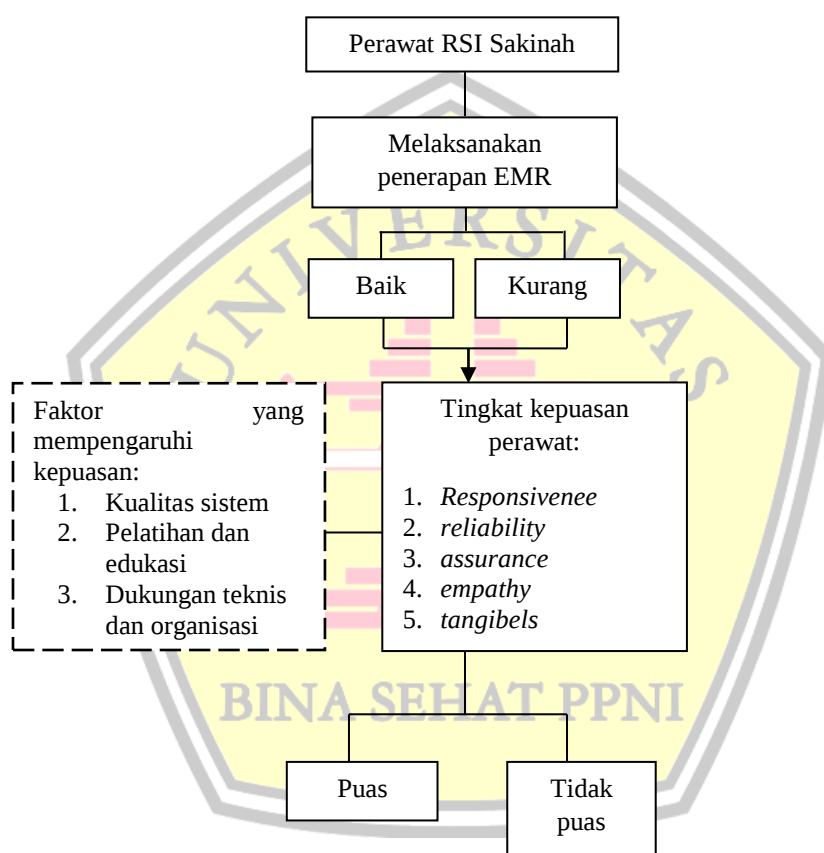
Keterangan:

- : Diteliti
 — : Hubungan
 → : Pengaruh

Gambar 2 . 1 Kerangka Teori Hubungan antara penerapan *Electronic Medical Record* (EMR) dengan kepuasan kerja perawat Di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto

2.5 Kerangka Konseptual Penelitian

Berdasarkan teori-teori yang diuraikan di atas yang dikaitkan dengan faktor yang mempengaruhi Hubungan antara penerapan *Electronic Medical Record* (EMR) dengan kepuasan kerja perawat Di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto, maka kerangka konseptual dari penelitian ini adalah seperti pada bagan berikut ini:



Keterangan:

- : Diteliti
- : Tidak diteliti
- : Hubungan
- : Pengaruh

Gambar 2 . 2 Kerangka Konseptual Hubungan antara penerapan *Electronic Medical Record* (EMR) dengan kepuasan kerja perawat Di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan pernyataan yang berfungsi sebagai landasan serta pedoman dalam proses pengujian suatu penelitian (Tamaulina Br. Sembiring, SH., M.Hum., 2023). Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

- a. Jika $P \text{ Value} \leq 0,05$ berarti H_0 ditolak, artinya Ada Hubungan antara Penerapan *Elektronik Medical Record* (EMR) dengan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit.
- b. Jika $P \text{ Value} \leq 0,05$ berarti H_0 diterima, artinya Tidak ada Hubungan antara Penerapan *Elektronik Medical Record* (EMR) dengan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit.

