

BAB 1

PENDAHULULAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi telah mendorong transformasi signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Salah satu inovasi utama adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) atau *Electronic Medical Record* (EMR) yang menggantikan metode pencatatan manual menuju sistem digital yang lebih terintegrasi. RME meningkatkan efisiensi operasional, akurasi dokumentasi, dan kecepatan pengambilan keputusan klinis (AbouZahr, 2023; Aldosari et al., 2018; Rahimi et al., 2018). Selain itu, digitalisasi rekam medis membantu tata kelola informasi kesehatan yang lebih baik dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan kontemporer (Puspitaning Ati, 2024).

World Health Organization menyatakan bahwa digitalisasi kesehatan merupakan komponen strategis dalam *Global Strategy on Digital Health 2020-2025* yang bertujuan memperkuat sistem pelayanan kesehatan global melalui pemanfaatan teknologi digital, termasuk Rekam Medis Elektronik (RME) (WHO, 2023). Pada tingkat global, implementasi RME direkomendasikan karena terbukti meningkatkan keselamatan pasien, mengurangi kesalahan pencatatan, dan mempercepat akses informasi klinis secara *real-time*. Di Indonesia, penerapan RME dipercepat melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1140/2022 yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan terhubung dengan platform SATUSEHAT sebelum 31 Desember 2023

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Secara normatif, standar capaian implementasi RME secara kebijakan nasional adalah mendekati 100% fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan implementasi RME baru mencapai 47,8% rumah sakit, dengan berbagai kendala seperti infrastruktur, penerimaan pengguna, dan kesiapan tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Pada tingkat regional, Jawa Timur menjadi salah satu provinsi dengan percepatan digitalisasi kesehatan, namun laporan Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2024 menyebutkan bahwa implementasi RME di rumah sakit daerah masih bervariasi dan belum seluruhnya mencapai kesiapan optimal, terutama terkait kompetensi SDM dan adaptasi sistem. Kondisi ini sejalan dengan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban yang menyatakan bahwa meskipun sebagian fasilitas kesehatan telah mengadopsi RME, tingkat kesiapan perawat sebagai pengguna utama masih belum merata, dengan variasi pada aspek kemampuan teknis, kepercayaan terhadap sistem, dan persepsi manfaat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat masih belum siap untuk menggunakan RME. Agustiningrum et al (2024) menemukan bahwa beberapa perawat merasa belum sepenuhnya siap untuk menggunakan RME karena keterbatasan pengetahuan digital dan beban kerja tambahan pada tahap awal penerapan. Selain itu, studi Himawan (2025) dan Hayati et al (2025) menjelaskan bahwa persepsi kemudahan, kegunaan, dan pelatihan yang memadai sangat memengaruhi penerimaan perawat terhadap RME. Selain itu, seperti yang ditunjukkan oleh Maawati et al (2025) bahwa faktor dukungan organisasi,

ketersediaan fasilitas, dan kejelasan alur kerja digital berkontribusi pada tingkat kesiapan tenaga kesehatan. Secara keseluruhan, penelitian menunjukkan bahwa kesiapan perawat tidak hanya dipengaruhi oleh keterampilan teknis, tetapi juga berkaitan erat dengan aspek psikologis, pengalaman kerja, serta dukungan sosial dan organisasi dalam proses adaptasi terhadap sistem digital.

Di RSNU Tuban juga terjadi hal yang sama. Dalam beberapa tahun terakhir, layanan di unit rawat jalan dan rawat inap telah ditingkatkan melalui penerapan sistem RME. Hasil wawancara awal kepada sepuluh perawat instalasi rawat jalan dan ruang rawat inap pada bulan September 2024 menunjukkan bahwa beberapa perawat unit rawat jalan dan rawat inap masih menghadapi masalah dalam penggunaan sistem RME. Masalah-masalah ini terutama berkaitan dengan kecepatan akses, integrasi data antarunit, dan beban administratif tambahan yang dirasakan meningkat. Perawat di rawat jalan dan rawat inap juga mengeluhkan gangguan teknis yang sering menghambat alur pelayanan, menunda tindakan keperawatan, dan mengurangi kepuasan kerja.

RME tidak hanya berkaitan dengan teknologi, tetapi juga dengan perilaku pengguna dan penerimaan perawat yang berfungsi sebagai ujung tombak pelayanan keperawatan di rumah sakit. *Technology Acceptance Model* (TAM) yang dibuat oleh Davis (1989) merupakan model yang banyak digunakan untuk memahami penerimaan teknologi. Dua faktor utama yang memengaruhi penerimaan seseorang terhadap teknologi adalah *perceived usefulness* (persepsi kemanfaatan) dan *perceived ease of use* (persepsi kemudahan penggunaan) yang dapat memengaruhi *attitude toward use* dan *behavioral intention to use* (Rahimi et al., 2018; Rouidi et

al., 2022).

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa persepsi dan sikap pengguna terhadap sistem sangat memengaruhi keberhasilan penggunaan RME. Studi di Arab Saudi menemukan bahwa persepsi kemudahan dan kemanfaatan RME memengaruhi niat perawat untuk menggunakannya (Aldosari et al., 2018; Alhur, 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Indonesia yang menemukan bahwa penerimaan teknologi berbasis TAM meningkatkan efektivitas penggunaan RME (El Rahmah et al., 2025; Hayati et al., 2025). Penelitian Widiyanto et al (2023) juga menguatkan bahwa variabel persepsi kemanfaatan memiliki.

Keberhasilan implementasi RME bergantung pada kepuasan kerja perawat dan penerimaan teknologi. Kedua faktor ini memengaruhi motivasi, produktivitas, dan kualitas pelayanan keperawatan (Abdullah & Maqbal, 2015; Isfahani et al., 2024). Jika sistem RME mudah digunakan, sesuai kebutuhan klinis, dan mampu mempercepat proses dokumentasi, perawat cenderung merasakan kepuasan karena beban administratif berkurang (Maawati et al., 2025). Sebaliknya, jika sistem lambat, tidak efektif, atau sulit digunakan, perawat akan merasa lebih stres, tidak puas, dan kurang bersemangat untuk bekerja (Jaber et al., 2021; Ramoo et al., 2023).

Peningkatan kepuasan kerja juga dipengaruhi oleh kemampuan teknologi dan dukungan organisasi. Saputra et al (2025) menemukan bahwa ada korelasi yang signifikan antara kesiapan teknologi dan penerimaan RME dan kepuasan kerja perawat. Agustiningrum et al (2024) menemukan bahwa penggunaan RME di ruang rawat inap dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat karena dokumentasi yang

lebih mudah, waktu yang lebih efisien, dan komunikasi yang lebih baik antar tim kesehatan. Sulistian et al (2025) menemukan bahwa perawat lebih puas dengan penggunaan RME jika ada kualitas sistem dan dukungan teknis yang memadai. Namun, masalah implementasi masih muncul di banyak fasilitas kesehatan. Penerimaan RME dihambat oleh infrastruktur teknologi yang buruk, kekurangan sumber daya manusia, dan resistensi terhadap perubahan (Nugraha & Dewi, 2025; Nurkharisma et al., 2025). Selain itu, ada perbedaan dalam tingkat penerimaan perawat yang dipengaruhi oleh umur, pengalaman kerja, dan tingkat pendidikan (Santoso et al., 2023; Zakiyah, 2024).

Penelitian Mirsanda et al (2025) mencatat masalah seperti ketidaksesuaian fitur, beban dokumentasi, dan proses yang tidak efisien. Perawat mengatakan bahwa beberapa fungsi RME tidak memenuhi kebutuhan klinis. Selain itu, telah ditunjukkan bahwa perawat tidak puas dan tidak tertarik untuk menggunakan RME karena masalah teknis seperti proses login yang lambat, kesalahan berulang, dan sinkronisasi data yang tertunda (Jaber et al., 2021). Hayati et al (2025) mengatakan bahwa kurangnya instruksi dan ketidaksiapan fasilitas secara langsung membuat pengguna merasa lebih sulit untuk menggunakannya. Akibatnya, implementasi menjadi kurang efektif. Seperti yang ditunjukkan oleh Himawan (2025) dan (Nugraha & Dewi, 2025) menunjukkan rendahnya penerimaan teknologi berdasarkan model TAM dikaitkan dengan rendahnya persepsi kemudahan dan kegunaan RME.

Berbagai permasalahan tersebut yang tidak segera diatasi berpotensi menimbulkan konsekuensi serius terhadap mutu layanan kesehatan. Perawat yang

tidak siap dan tidak puas dengan RME dapat menyebabkan dokumentasi keperawatan yang buruk, alur pelayanan yang tidak efisien, resistensi terhadap teknologi, dan pelayanan yang buruk kepada pasien. Kondisi ini juga dapat menyebabkan tenaga kesehatan kehilangan kepercayaan pada sistem digital yang digunakan serta memperlambat proses adaptasi di lingkungan klinis. Selain itu, kegagalan untuk menerapkan RME dapat menyebabkan beban kerja yang lebih besar bagi perawat dan menurunkan motivasi mereka untuk bekerja. Pada akhirnya, ini dapat berdampak negatif pada keselamatan pasien. Tujuan transformasi digital kesehatan yang saat ini menjadi agenda nasional dapat terhambat oleh dampak-dampak tersebut. Hal ini terutama berlaku untuk membangun sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dan berkelanjutan.

1.2 Kajian Masalah

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai bagian dari transformasi digital kesehatan belum sepenuhnya berjalan dengan baik, terutama dalam hal penerimaan pengguna utama, yaitu perawat. Berbagai penelitian dan laporan lapangan menunjukkan bahwa perawat masih menghadapi kendala dalam penggunaan sistem, seperti persepsi bahwa RME sulit digunakan, belum sepenuhnya sesuai atau RME meningkatkan efisiensi, akurasi dokumentasi, dan kualitas pelayanan. Kondisi seperti ini dapat menurunkan produktivitas kerja, meningkatkan stres kerja, dan mempengaruhi kepuasan kerja perawat sebagai tenaga kesehatan yang secara langsung membantu pasien.

Menurut *Technology Acceptance Model* (TAM), persepsi tentang manfaat teknologi dan kemudahan penggunaan memengaruhi sikap, niat, dan perilaku penggunaan aktual. Di RSNU Tuban, penerapan RME pada layanan rawat jalan dan rawat inap masih dihadapkan pada masalah teknis, keterbatasan integrasi sistem, dan perbedaan kesiapan perawat dalam mengoperasikannya. Masalah-masalah ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara tujuan penerapan RME dan pengalaman pengguna di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang sistematis untuk mengevaluasi penerimaan RME berbasis TAM dan hubungannya dengan kepuasan kerja perawat sebagai dasar untuk perbaikan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana hubungan *Perceived Ease of Use* dengan kepuasan perawat dalam penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSNU Tuban?
2. Bagaimana hubungan *Perceived Usefulness* dengan kepuasan perawat dalam penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSNU Tuban?
3. Bagaimana hubungan *Behavioral Intention to Use* dengan kepuasan perawat dalam penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSNU Tuban?
4. Bagaimana hubungan *Actual System Use* dengan kepuasan perawat dalam penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSNU Tuban?
5. Faktor penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) berbasis *Technology Acceptance Model* (TAM) terdiri atas *Perceived Ease of Use*, *Perceived*

Usefulness, Behavioral Intention to Use, Actual System Use, manakah yang paling dominan terhadap kepuasan kerja perawat di RSNU Tuban?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) berbasis *Technology Acceptance Model* (TAM) terhadap kepuasan kerja perawat di RSNU Tuban.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan *Perceived Ease of Use* dengan kepuasan perawat dalam penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSNU Tuban.
2. Menganalisis hubungan *Perceived Usefulness* dengan kepuasan perawat dalam penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSNU Tuban.
3. Menganalisis hubungan *Behavioral Intention to Use* dengan kepuasan perawat dalam penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSNU Tuban.
4. Menganalisis hubungan *Actual System Use* dengan kepuasan perawat dalam penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSNU Tuban.
5. Menganalisis faktor penerimaan Rekam Medis Elektronik (RME) berbasis *Technology Acceptance Model* (TAM), terdiri atas *Perceived Ease of Use*, *Perceived Usefulness*, *Behavioral Intention to Use*, *Actual System Use*, yang paling dominan terhadap kepuasan kerja perawat di RSNU Tuban.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang manajemen keperawatan dan teknologi informasi kesehatan melalui integrasi implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), *Technology Acceptance Model* (TAM), dan kepuasan kerja perawat, sehingga dapat menjadi dasar pengembangan model teoritis baru serta referensi bagi penelitian selanjutnya terkait penerimaan teknologi kesehatan dan hubungannya dengan motivasi maupun kepuasan kerja tenaga kesehatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini memberikan rekomendasi strategis bagi manajemen RSNU Tuban dalam meningkatkan efektivitas implementasi RME melalui perbaikan infrastruktur, dukungan manajerial, dan optimalisasi mutu pelayanan.

2. Bagi Perawat

Penelitian ini membantu perawat rawat jalan meningkatkan keterampilan penggunaan RME, mengurangi beban administrasi, serta meningkatkan motivasi dan kepuasan kerja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini menjadi sumber referensi akademik dan literatur ilmiah yang dapat digunakan sebagai bahan ajar, studi kasus, maupun dasar penelitian lanjutan terkait manajemen keperawatan dan penerimaan teknologi kesehatan.