



Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Kinerja Perawat di Unit Rawat Inap RS Grha Permata Ibu Kota Depok Tahun 2025

Ratna Dian Andriani¹, Dicky Yulius Pangkey², Ahdun Trigono³

^{1,2,3}Universitas Respati Indonesia

Received: 22 Juli 2026
Revised: 29 Juli 2026
Accepted: 5 Agustus 2026

Abstrak

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit menjadi salah satu bentuk inovasi digital untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas kinerja perawat. Sistem RME telah diterapkan di rumah sakit Grha Permata Ibu Depok untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi dokumentasi medis. Namun, selama pelaksanaan, terdapat beberapa tantangan yang dihadapi oleh perawat, seperti ketidakstabilan sistem dan kurangnya pelatihan berkelanjutan yang memengaruhi penerimaan dan penggunaan sistem secara optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh fitur dan fungsionalitas RME, dukungan teknis dan pelatihan, serta persepsi dan sikap pengguna terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Grha Permata Ibu. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survei yang melibatkan 74 perawat yang menggunakan RME di unit rawat inap. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan skala Likert, dan analisis data dilakukan melalui uji deskriptif, uji korelasi Spearman, serta regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa fitur dan fungsionalitas RME (X1) serta persepsi dan sikap pengguna (X3) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat (Y), dengan $\rho = 0,652$, $p < 0,001$ untuk fitur dan fungsionalitas, serta $\rho = 0,482$, $p < 0,001$ untuk persepsi dan sikap pengguna. Sementara itu, dukungan teknis dan pelatihan (X2) tidak berpengaruh signifikan secara parsial, meskipun secara simultan ketiga variabel memberikan kontribusi sebesar 67% terhadap variasi kinerja perawat. Secara khusus, kualitas sistem yang memadai, fungsionalitas yang lengkap, dukungan teknis yang cepat dan memadai, serta pelatihan yang lebih terstruktur dapat meningkatkan penerimaan dan efektivitas penggunaan RME di kalangan perawat. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kekurangan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah kurangnya pelatihan berkala bagi perawat, yang menghambat pemanfaatan maksimal dari sistem RME. Selain itu, meskipun sistem RME memiliki fungsionalitas yang memadai, beberapa aspek teknis seperti stabilitas sistem dan integrasi antarunit belum optimal. Oleh karena itu, disarankan agar rumah sakit memperbaiki dukungan teknis, meningkatkan pelatihan berkelanjutan, serta memperbaiki kualitas dan stabilitas sistem. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kinerja perawat dan kualitas layanan keperawatan di rumah sakit.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, kinerja perawat, Rumah Sakit Grha Permata Ibu.

(*) Corresponding Author: docratna.dee99@gmail.com

How to Cite: Andriani, R., Pangkey, D., & Trigono, A. (2026). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Kinerja Perawat di Unit Rawat Inap RS Grha Permata Ibu Kota Depok Tahun 2025. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 12(8.A), 151-174. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/13707>.

PENDAHULUAN

Rumah sakit berfungsi sebagai institusi utama dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat, serta menjadi pusat operasional bagi berbagai

upaya kuratif dan preventif dalam sistem kesehatan nasional. Peran ini mencerminkan fungsi utama rumah sakit dalam sistem kesehatan nasional. Seiring dengan perkembangan layanan kesehatan serta meningkatnya tingkat kecerdasan dan status sosial ekonomi masyarakat, tuntutan terhadap mutu layanan kesehatan yang berkualitas juga semakin meningkat. Penyelenggaraan layanan kesehatan yang optimal di rumah sakit tidak dapat dipisahkan dari peran tenaga medis dan non medis, sebagaimana telah diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Rumah Sakit. Selain itu, pelayanan rumah sakit di era modern juga sangat dipengaruhi oleh perkembangan ekonomi masyarakat (Ariani, 2023)

Dapat terlihat saat ini perubahan fungsi rumah sakit yang awalnya hanya berfokus pada pelayanan kuratif, baik melalui rawat jalan maupun rawat inap, kini berkembang menjadi pelayanan yang lebih menyeluruh dan berkesinambungan, yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif, hal ini juga telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lebih lanjut dijelaskan di dalam Bab I Pasal 11, bahwa upaya kesehatan mencakup setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, serta berkelanjutan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara maksimal. Selain itu, regulasi lainnya pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien dan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Jaminan Kesehatan juga turut memperkuat komitmen negara dalam memastikan bahwa layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, termasuk di unit rawat inap, dapat memenuhi standar keselamatan dan aksesibilitas bagi seluruh lapisan masyarakat (Rafika Aini, Mirza Aulia, 2023).

Seiring dengan pesatnya perkembangan teknologi informasi dan digitalisasi, masyarakat kini memiliki akses informasi yang lebih luas, yang pada gilirannya membentuk masyarakat yang semakin kritis dan memiliki ekspektasi tinggi terhadap mutu layanan kesehatan (Ulya et al., 2021). Dalam menghadapi tuntutan tersebut, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta mutu dan akses pelayanan melalui penerapan teknologi informasi yang terintegrasi. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Pasal 2, yang menegaskan pentingnya pengelolaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebagai upaya strategis peningkatan kualitas pelayanan. RME merupakan elemen kunci dalam struktur SIMRS yang berperan dalam mempercepat proses dokumentasi, pengelolaan data pasien, serta integrasi layanan antarunit secara sistematis, akurat dan efisien. Transformasi ini sejalan dengan agenda digitalisasi sektor kesehatan yang menjadi salah satu dari enam pilar utama reformasi sistem kesehatan nasional.

Dalam upaya mempercepat implementasinya, pemerintah melalui Permenkes No. 24 Tahun 2022 telah mewajibkan seluruh fasilitas layanan kesehatan untuk mengadopsi RME secara menyeluruh paling lambat akhir tahun 2023 (Fenilho & Ilyas, 2023). Secara hukum, pengelolaan RME juga diperkuat oleh Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, lebih tepatnya Pasal 276 UU yang menyoroti hak pasien untuk memperoleh informasi terkait kesehatan, termasuk penjelasan mengenai pelayanan kesehatan yang diterima dan pelayanan sesuai kebutuhan medis dan Peraturan Menteri Kesehatan no 24 Tahun 2022 yang

menyatakan bahwa rekam medis adalah dokumen berisi data identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan, dan layanan medis lainnya yang diberikan kepada pasien sebagai bagian dari tanggung jawab profesional tenaga medis. Berdasarkan hasil penelitian yang dipaparkan oleh Adae, Muluye, Abebe, dan Yanamadala dalam Makeleni et al (Makeleni & Cilliers, 2021), penggunaan RME secara signifikan mampu mengurangi berbagai kelemahan yang ada pada sistem rekam medis manual, terutama dalam hal kualitas dan kelengkapan data. Fasilitas kesehatan yang berhasil mengimplementasikan RME secara optimal memperoleh manfaat seperti kemudahan akses informasi, peningkatan mutu pengambilan keputusan klinis, monitoring pasien yang lebih efektif, peningkatan efisiensi kerja, serta manfaat dari sisi finansial (Makeleni & Cilliers, 2021). Menurut studi oleh (Jimma B., 2022) menunjukkan hasil bahwa RME mampu mengurangi kesalahan dokumentasi, meningkatkan akses informasi, dan mempercepat koordinasi antar unit pelayanan. Namun, proses implementasi RME juga kerap kali menghadapi tantangan, seperti keterbatasan infrastruktur teknologi, kurangnya pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta resistensi dari pengguna akibat rendahnya literasi digital.

Aspek tingkat penerimaan teknologi juga merupakan faktor penting yang menentukan keberhasilan implementasi sistem digital seperti RME. Studi yang dilakukan oleh (Burhan & Nadjib, 2023) yaitu berupa tinjauan literatur menunjukkan bahwa, kemudahan penggunaan sistem RME (user-friendly) dan dukungan organisasi secara signifikan mempengaruhi tingkat penerimaan pengguna terhadap RME. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Manik & Oktamianti, 2022) Semakin perawat merasa sistem RME itu bermanfaat dan mudah digunakan, maka semakin tinggi pula keinginan mereka untuk menggunakannya secara terus-menerus, serta ketidaksesuaian SOP atau kurangnya buku panduan (Laudon & Laudon, 2015) semakin memperburuk situasi implementasi sistem digital.

Penerapan RME di berbagai rumah sakit dan beberapa penelitian menunjukkan bahwa efektivitas penggunaan RME sangat bergantung pada kesiapan sistem, pelatihan, dan penerimaan pengguna. Dalam konteks kinerja perawat, (Gabriella et al., 2023) menemukan bahwa kurangnya pelatihan dan dukungan teknis menyebabkan stres dan menurunnya produktivitas perawat. Demikian pula, studi oleh (Hanifah, 2024) menunjukkan bahwa fitur dan fungsionalitas RME yang tidak sesuai dengan alur kerja perawat berdampak pada keterlambatan dokumentasi dan menurunnya efisiensi kerja. Penelitian lain oleh (Alfuqaha et al., 2022) dan (Califf, 2022) juga mendukung bahwa *perceived ease of use* dan *perceived usefulness* sangat memengaruhi sikap dan penerimaan pengguna terhadap sistem RME.

Sementara itu, penelitian (Herlina, 2023) menunjukkan bahwa proses penyesuaian terhadap sistem kerja berbasis digital masih menjadi tantangan, terutama bagi sebagian perawat, karena keterbatasan dalam penguasaan teknologi seperti komputer, yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan ketidakpuasan. Penelitian oleh (Alobayli, 2024) juga menunjukkan bahwa walaupun sebagian besar perawat merasa bahwa RME membantu dalam pekerjaan mereka, sistem yang rumit dan antarmuka yang tidak intuitif menambah beban mental, mengurangi kenyamanan, dan dapat menurunkan tingkat penerimaan terhadap sistem.

Profesi keperawatan merupakan ujung tombak dalam pemberian layanan kesehatan rumah sakit, dimana perawat berperan strategis dalam memberikan asuhan keperawatan, sehingga pemahaman terhadap interaksi mereka dengan sistem RME menjadi krusial dalam menilai dampaknya terhadap rutinitas klinis. Mutu layanan keperawatan sangat dipengaruhi oleh keseimbangan antara jumlah tenaga keperawatan dan beban kerja yang harus ditangani (Mayasari, 2016) Perawat juga merupakan kelompok terbesar yang menggunakan RME didalam layanan kesehatan, sehingga penting untuk memahami bagaimana perawat berinteraksi dengan RME dan bagaimana RME berdampak pada kegiatan dan rutinitas perawat (Jedwab et al., 2023).

Dari data yang dikumpulkan pada bulan Juni 2020 tentang penilaian penggunaan teknologi RME oleh staf di RS dr KARIADI menunjukkan bahwa rata-rata tingkat penggunaan EMR oleh staf adalah sekitar 63,31% (Sugiharto et al., 2022). Jumlah pekerjaan yang harus dilakukan meningkat karena penggunaan catatan elektronik. Perawat menyerahkan sebagian besar waktunya untuk melakukan tugas-tugas administratif.

Transformasi dari sistem pencatatan manual ke sistem digital membawa implikasi signifikan, perubahan ini menuntut adanya kesiapan mental, pengetahuan teknis, serta kemampuan adaptasi yang mumpuni dari para perawat dalam mengoperasikan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Tidak sedikit perawat yang merasakan kesulitan dalam proses transisi ini, walaupun terdapat pula kelompok perawat yang menunjukkan kemampuan beradaptasi dengan baik terhadap sistem baru. Salah satu faktor dominan yang berkontribusi terhadap ketidaksiapan tersebut adalah pesatnya laju perkembangan teknologi yang sulit untuk diimbangi, ditambah dengan keterbatasan dalam penguasaan perangkat digital, seperti komputer dan sistem informasi lainnya. Di samping itu, tingginya beban kerja harian yang dihadapi para perawat turut mempengaruhi sejauh mana mereka siap menghadapi perubahan sistem ini (Amin et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Setyaningrum, 2024) di Rumah Sakit Umum Islam Klaten juga mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa implementasi RME di unit rawat inap berdampak pada peningkatan beban kerja perawat. Hal ini disebabkan oleh lamanya waktu yang diperlukan untuk pengisian data secara digital serta keterbatasan sistem yang belum sepenuhnya terintegrasi secara efisien. Fakta ini menegaskan urgensi evaluasi sistematis dan berkelanjutan yang dilakukan dari sudut pandang pengguna, agar transformasi digital dalam pelayanan kesehatan benar-benar dapat meningkatkan mutu layanan, alih-alih memperparah beban administratif yang harus ditanggung oleh tenaga kesehatan.

Temuan serupa juga diperoleh dalam penelitian oleh (Alfuqaha et al., 2022) di Yordania yang mengkaji penerimaan RME menggunakan kerangka Technology Acceptance Model (TAM), penelitian ini menegaskan bahwa persepsi perawat merupakan komponen penting dalam keberhasilan adopsi RME.

Dari semua fenomena tersebut diatas adalah yang melatar belakangi penelitian kali ini, dimana peneliti ingin melakukan evaluasi bagaimana perkembangan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Grha Permata Ibu, Depok, yang hingga kini masih menghadapi berbagai tantangan. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara penulis selama bertugas di rumah sakit tersebut, pelaksanaan RME dimulai pada awal tahun 2023 dan mengalami

perkembangan secara bertahap. Namun, implementasinya khususnya di unit rawat inap belum mencapai tingkat optimalisasi yang diharapkan. Data yang diperoleh dari Unit Rekam Medis RS GPI menunjukkan bahwa tingkat pemanfaatan RME pada tahun 2024 mengalami fluktuasi, yaitu sebesar 82,3% pada kuartal I, 80,2% pada kuartal II, 81,2% pada kuartal III, dan 81% pada kuartal IV. Menariknya, pada kuartal I tahun 2025, terjadi penurunan tingkat pemanfaatan menjadi 79%. Penurunan ini menunjukkan adanya indikasi bahwa sistem RME belum sepenuhnya terintegrasi dan diterima dengan baik oleh seluruh tenaga kesehatan, serta masih terdapat hambatan dalam praktik penggunaannya. Salah satu faktor yang juga patut dicermati adalah minimnya program pelatihan. Berdasarkan catatan dari IT rumah sakit, pelatihan penggunaan RME baru dilakukan satu kali pada bulan Januari 2023 selama tujuh hari untuk seluruh unit pelayanan, dan hingga saat ini belum pernah diadakan pelatihan ulang atau pelatihan berkala. Kondisi ini berpotensi menyebabkan penurunan kompetensi pengguna seiring waktu, terutama bagi tenaga kesehatan baru atau yang jarang menggunakan sistem secara penuh.

Sejumlah kendala teknis pun masih terjadi pada pelaksanaan sistem RME terutama di unit rawat inap, antara lain : ketidakstabilan jaringan internet dan koneksi, serta gangguan server yang mengganggu kelancaran proses pelayanan kesehatan. Keterbatasan jumlah petugas teknologi informasi (IT) yang hanya tersedia pada shift pagi juga menyebabkan keterlambatan dalam penanganan kendala teknis yang muncul di luar jam kerja. Belum tersedianya buku panduan resmi mengenai penggunaan sistem RME turut menyulitkan tenaga kesehatan, khususnya perawat. Ketika terjadi gangguan, terutama yang terjadi diluar jam kerja, perawat tidak memiliki acuan standar untuk melakukan prosedur dokumentasi elektronik secara konsisten, sehingga dapat memicu ketidaksesuaian prosedur dan meningkatkan potensi risiko operasional. Di samping itu, masih terdapat sejumlah formulir manual, terutama yang memerlukan tanda tangan digital, yang belum tersinkronisasi dalam sistem RME, sehingga menyebabkan proses pencatatan menjadi tidak efisien dan kurang terpadu. Permasalahan lainnya adalah masih ada sebagian Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) belum maksimal dalam pemanfaatan sistem RME, yang mana masih mencatat secara manual di status sehingga mengakibatkan perawat harus mengetik ulang catatan medis dari DPJP untuk memindahkannya ke sistem RME . Hal ini tidak hanya menambah beban kerja perawat, tetapi juga meningkatkan risiko terjadinya kesalahan dalam pencatatan data medis pasien.

Di sisi lain, keterbatasan pemahaman terhadap teknologi baru ini, ditambah dengan kurangnya pelatihan yang memadai, turut memengaruhi tingkat penerimaan (*user acceptance*) sistem oleh perawat sebagai pengguna utama di unit rawat inap. Ketidaksiapan sistem pendukung serta tekanan administratif yang masih tinggi dapat memperburuk resistensi terhadap perubahan, sehingga menghambat efektivitas transformasi digital dalam lingkungan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, berbagai kendala yang dihadapi tidak hanya berdampak pada aspek teknis semata, melainkan juga menyentuh dimensi sumber daya manusia khususnya perawat yang secara langsung berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien.

Mengingat pentingnya RME dalam menunjang efektivitas layanan rumah sakit, penulis memandang perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap

penerapan RME dari sudut pandang perawat sebagai pengguna utama sistem ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana pemanfaatan RME telah berjalan secara optimal di kalangan perawat unit rawat inap serta mengkaji kenyamanan pengguna dalam menggunakan sistem ini, khususnya dalam hubungannya dengan beban kerja dan tingkat stres kerja, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran utuh mengenai dampak penerapan RME terhadap tenaga keperawatan, serta menjadi dasar rekomendasi strategis bagi peningkatan mutu dan efisiensi layanan berbasis teknologi di Rumah Sakit Grha Permata Ibu.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain potong lintang (cross-sectional) untuk mengevaluasi penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap kinerja perawat unit rawat inap RS Grha Permata Ibu Depok pada Mei 2025. Populasi penelitian adalah seluruh perawat unit rawat inap (87 orang) dengan sampel 74 responden yang dipilih secara purposive sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Data primer diperoleh melalui kuesioner tertutup skala Likert, wawancara, dan observasi, sedangkan data sekunder berasal dari dokumen rumah sakit dan referensi terkait. Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner berisi 25 pertanyaan dan checklist verifikasi data. Data dianalisis secara deskriptif (univariat), bivariat dengan uji korelasi Spearman, dan multivariat melalui regresi linier berganda untuk mengidentifikasi hubungan dan pengaruh variabel independen fitur dan fungsionalitas RME, dukungan teknis dan pelatihan, serta persepsi dan sikap pengguna terhadap variabel dependen yaitu kinerja perawat, dengan tingkat signifikansi 0,05 (Sugiyono, 2020).

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil

1. Hasil Analisis Bivariat (Non Parametrik Korelasi Spearman)

Tabel 1. Korelasi Spearman

			Correlations			
			Fitur dan Fungsionalitas RME (X1)	Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2)	Persepsi dan Sikap Pengguna (X3)	Kinerja Perawat (Y)
Spearman's rho	Fitur dan Fungsionalitas RME (X1)	Correlation Coefficient	1.000	.351**	.495**	.652**
		Sig. (2-tailed)	.	.002	.000	.000
		N	74	74	74	74
	Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2)	Correlation Coefficient	.351**	1.000	.246*	.376**
		Sig. (2-tailed)	.002	.	.035	.001
		N	74	74	74	74
		Correlation Coefficient	.495**	.246*	1.000	.482**

Persepsi dan Sikap Pengguna (X3)	Sig. (2-tailed)	.000	.035	.	.000
	N	74	74	74	74
Kinerja Perawat (Y)	Correlation Coefficient	.652**	.376**	.482**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.
	N	74	74	74	74

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel output SPSS dari uji korelasi Spearman di atas antara beberapa variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini, diperoleh hasil sebagai berikut:

- Korelasi antara Fitur dan Fungsionalitas RME (X1) dan Kinerja Perawat (Y)
 - Koefisien Korelasi (rho): 0.652 dan Signifikansi (Sig. 2-tailed): < 0.001
 - Interpretasi: Terdapat hubungan yang kuat dan positif antara fitur dan fungsionalitas RME dengan kinerja perawat. Artinya, semakin tinggi persepsi terhadap fitur dan fungsionalitas RME, maka kinerja perawat juga cenderung meningkat. Hubungan ini signifikan secara statistik pada level 0.01.
- Korelasi antara Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2) dan Kinerja Perawat (Y)
 - Koefisien Korelasi (rho): 0.376 dan Signifikansi (Sig. 2-tailed): < 0.001
 - Interpretasi: Terdapat hubungan sedang dan positif antara dukungan teknis dan pelatihan dengan kinerja perawat. Artinya, semakin **baik dukungan** teknis dan pelatihan yang diterima perawat, semakin **baik kinerja** yang ditunjukkan. Walaupun hubungan ini lebih **sedang** dibandingkan dengan X1, hubungan ini tetap **signifikan secara statistik**, yang menunjukkan bahwa pelatihan dan dukungan teknis memiliki **peran yang penting** dalam **peningkatan kinerja** perawat.
- Korelasi antara Persepsi dan Sikap Pengguna (X3) dan Kinerja Perawat (Y)
 - Koefisien Korelasi (rho): 0.482 dan Signifikansi (Sig. 2-tailed): < 0.001
 - Interpretasi: Terdapat hubungan sedang hingga kuat dan positif antara persepsi dan sikap pengguna terhadap kinerja perawat. Persepsi dan sikap yang positif terhadap sistem berkaitan dengan meningkatnya kinerja. Hubungan ini signifikan secara statistik.
- Korelasi antar Variabel Bebas
 - X1 dan X2: rho = 0.351, sig = 0.002 (positif dan signifikan)
 - X1 dan X3: rho = 0.495, sig < 0.001 (positif dan signifikan)
 - X2 dan X3: rho = 0.246, sig = 0.035 (positif dan signifikan pada level 0.05)

Interpretasi : Semua variabel bebas (X1, X2, X3) menunjukkan hubungan **positif dan signifikan** antara satu sama lain. Meskipun hubungan antar variabel bebas tidak selalu sangat kuat, **semuanya signifikan secara statistik**, yang menunjukkan bahwa **fitur RME, dukungan teknis, dan persepsi pengguna** saling berinteraksi dan berpengaruh pada kinerja perawat.

Dari hasil keseluruhan dapat disimpulkan Semua variabel bebas memiliki hubungan yang positif dan signifikan secara statistik terhadap kinerja perawat. Di antara ketiganya, fitur dan fungsionalitas RME (X1) memiliki korelasi paling kuat

dengan kinerja perawat, diikuti oleh persepsi dan sikap pengguna (X3), lalu dukungan teknis dan pelatihan (X2). Hasil ini mendukung hipotesis bahwa peningkatan kualitas sistem RME (baik dari segi fitur, dukungan teknis, maupun persepsi pengguna) berkontribusi terhadap peningkatan kinerja perawat dalam pelayanan kesehatan.

2. Pengaruh Fitur dan Fungsionalitas RME (X1), Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2), Persepsi dan Sikap Pengguna (X3) terhadap Kinerja Perawat (Y).

Untuk melihat pengaruh Fitur dan Fungsionalitas RME (X1), Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2), serta Persepsi dan Sikap Pengguna (X3) terhadap Kinerja Perawat (Y) digunakan analisis regresi linier berganda dengan persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

Dimana :

Y = Kinerja Perawat

X₁ = Fitur dan Fungsionalitas RME

X₂ = Dukungan Teknis dan Pelatihan

X₃ = Persepsi dan Sikap Pengguna

b₁ = koefisien Fitur dan Fungsionalitas RME

b₂ = koefisien Dukungan Teknis dan Pelatihan

b₃ = koefisien Persepsi dan Sikap Pengguna

a = konstanta

e = error

Hasil pengolahan *software SPSS* untuk analisis regresi berganda disajikan pada tabel berikut :

Tabel 2. Regresi Berganda
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients B	Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
1	(Constant)	2.815	1.468		1.918	.059
	Fitur dan Fungsionalitas RME (X1)	.348	.075	.441	4.646	.000
	Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2)	.046	.074	.048	.628	.532
	Persepsi dan Sikap Pengguna (X3)	.398	.080	.442	4.968	.000

5.1. Dependent Variable: Kinerja Perawat (Y)

Berdasarkan hasil perhitungan pada tabel di atas, diperoleh bentuk persamaan regresi linier berganda sebagai berikut :

$$Y = 2.815 + 0.348 X_1 + 0.046 X_2 + 0.398 X_3$$

Nilai koefisien regresi pada variabel-variabel independennya menggambarkan apabila diperkirakan variabel independennya naik sebesar satu unit dan nilai variabel independen lainnya diperkirakan konstan atau sama dengan

nol, maka nilai variabel terikat diperkirakan bisa naik atau bisa turun sesuai dengan tanda koefisien regresi variabel independennya.

Penjelasan dari persamaan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Konstanta (Intercept) sebesar 2.815 menunjukkan bahwa apabila semua variabel independen (X_1 , X_2 , X_3) bernilai nol, maka nilai Kinerja Perawat (Y) diperkirakan sebesar 2.815. Ini merepresentasikan nilai dasar atau rata-rata kinerja perawat tanpa pengaruh dari fitur RME, dukungan teknis, atau sikap pengguna.
2. Koefisien X_1 (Fitur dan Fungsionalitas RME) bernilai positif sebesar 0.348 menunjukkan hubungan yang searah artinya bahwa setiap peningkatan satu satuan dalam persepsi terhadap fitur dan fungsionalitas RME akan meningkatkan skor kinerja perawat sebesar 0.348 satuan, dengan asumsi variabel X_2 dan X_3 tidak berubah. Hal ini menunjukkan bahwa fitur yang baik dan sistem yang berfungsi optimal secara positif memengaruhi kinerja perawat.
3. Koefisien X_2 (Dukungan Teknis dan Pelatihan) bernilai positif sebesar 0.046 menunjukkan hubungan yang searah bahwa jika dukungan teknis dan pelatihan meningkat satu satuan, maka kinerja perawat akan meningkat sebesar 0.046 satuan, dengan asumsi variabel lain tetap. Meskipun pengaruhnya positif, besarnya relatif kecil dibandingkan dengan variabel lainnya.
4. Koefisien X_3 (Persepsi dan Sikap Pengguna) bernilai positif sebesar 0.398 menunjukkan hubungan yang searah menandakan bahwa peningkatan satu satuan pada sikap positif pengguna terhadap penggunaan RME akan meningkatkan kinerja perawat sebesar 0.398 satuan, jika variabel lainnya tetap. Ini menunjukkan bahwa sikap penerimaan teknologi dari pengguna memainkan peran penting dalam mendukung kinerja yang optimal.

Secara keseluruhan, persamaan ini menunjukkan bahwa ketiga variabel independen memberikan kontribusi positif terhadap kinerja perawat, dengan pengaruh terbesar berasal dari Persepsi dan Sikap Pengguna (X_3), diikuti oleh Fitur dan Fungsionalitas RME (X_1), sementara Dukungan Teknis dan Pelatihan (X_2) memiliki pengaruh yang lebih kecil.

3. Uji Hipotesis

Pengujian Hipotesis Secara Parsial (Uji t)

Hipotesa:

- H01 : Fitur dan Fungsionalitas RME tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja Perawat
- H11 : Fitur dan Fungsionalitas RME memberikan pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja Perawat
- H02 : Dukungan Teknis dan Pelatihan tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja Perawat
- H12 : Dukungan Teknis dan Pelatihan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja Perawat
- H03 : Persepsi dan Sikap Pengguna (X_3) tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja Perawat
- H13 : Persepsi dan Sikap Pengguna (X_3) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja Perawat

Kriteria uji

- Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau jika $sig < 0.05$, maka H_1 diterima dan H_0 ditolak, berarti ada pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ atau jika $sig > 0.05$, maka H_1 ditolak dan H_0 diterima, berarti tidak ada pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Pada jumlah sampel (n) 74, jumlah variabel bebas (k) 3, nilai $df_1 = k = 3$, dan $df_2 = n - k - 1 = 74 - 3 - 1 = 70$, maka nilai $t_{tabel} = \pm 1.994$.

Tabel 3. Uji Parsial
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients	Std. Error	Standardized Coefficients	t	Sig.
	B			Beta		
1	(Constant)	2.815	1.468		1.918	.059
	Fitur dan Fungsionalitas RME (X1)	.348	.075	.441	4.646	.000
	Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2)	.046	.074	.048	.628	.532
	Persepsi dan Sikap Pengguna (X3)	.398	.080	.442	4.968	.000

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat (Y)

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Variabel Fitur dan Fungsionalitas RME (X1) memiliki nilai sig sebesar 0.000 dan t_{hitung} sebesar 4.646. Karena nilai sig ($0.000 < 0.05$) dan t_{hitung} ($4.646 > t_{tabel}$ (1.994) maka H_{A1} diterima artinya terdapat pengaruh dari Fitur dan Fungsionalitas RME (X1) terhadap Kinerja Perawat (Y).
2. Variabel Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2) memiliki nilai sig sebesar 0.532 dan t_{hitung} sebesar 0.628. Karena nilai sig ($0.532 > 0.05$) dan t_{hitung} ($0.628 < t_{tabel}$ (1.994) maka H_{A2} ditolak artinya tidak terdapat pengaruh dari Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2) terhadap Kinerja Perawat (Y).
3. Variabel Persepsi dan Sikap Pengguna (X3) memiliki nilai sig sebesar 0.000 dan t_{hitung} sebesar 4.968. Karena nilai sig ($0.000 < 0.05$) dan t_{hitung} ($4.968 > t_{tabel}$ (1.994) maka H_{A3} diterima artinya terdapat pengaruh dari Persepsi dan Sikap Pengguna (X3) terhadap Kinerja Perawat (Y).

Pengujian Hipotesa secara simultan

Untuk pengujian pengaruh simultan digunakan rumus hipotesis sebagai berikut:

H_{04} : Tidak terdapat pengaruh antara Fitur dan Fungsionalitas RME, Dukungan Teknis dan Pelatihan, Persepsi dan Sikap Pengguna terhadap Kinerja Perawat

H_{A4} : Terdapat pengaruh antara Fitur dan Fungsionalitas RME, Dukungan Teknis dan Pelatihan, Persepsi dan Sikap Pengguna terhadap Kinerja Perawat

Kriteria uji

- Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ atau jika $sig < 0.05$, maka H_{A4} diterima dan H_o ditolak, berarti ada pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ atau jika $sig > 0.05$, maka H_{A4} ditolak dan H_o diterima, berarti tidak ada pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Pada jumlah sampel (n) 74, jumlah variabel bebas (k) 3, nilai $df_1 = k = 3$, dan $df_2 = n - k - 1 = 74 - 3 - 1 = 70$, maka nilai $F_{tabel} = \pm 2.736$. Berikut ini merupakan uji F yang diperoleh:

Tabel 5.18 Uji Simultan

Tabel 4

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	137.353	3	45.784	47.472	.000 ^b
	Residual	67.512	70	.964		
	Total	204.865	73			

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat (Y)

b. Predictors: (Constant), Persepsi dan Sikap Pengguna (X3), Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2), Fitur dan Fungsionalitas RME (X1)

Dari tabel diatas, diperoleh nilai sig yang diperoleh adalah 0.000 dan F_{hitung} nya 47.472. Karena nilai $sig (0.,000) < 0.05$ dan $F_{hitung} (47.472) > F_{tabel} (2.736)$ maka H_{A4} diterima artinya Terdapat pengaruh secara simultan antara Fitur dan Fungsionalitas RME, Dukungan Teknis dan Pelatihan, Persepsi dan Sikap Pengguna terhadap Kinerja Perawat

4. Analisis Korelasi Berganda

Koefisien korelasi bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel independen terhadap variabel dependen secara serentak. Koefisien ini juga menunjukkan seberapa besar hubungan variabel independen terhadap variabel dependen. Nilai R berkisar antara 0 sampai 1, nilai semakin mendekati 1 berarti hubungan yang terjadi semakin kuat, sebaliknya nilai R semakin mendekati 0 maka hubungan yang terjadi semakin rendah. Berikut merupakan hasil analisis korelasi berganda:

Tabel 5. Analisis Korelasi Berganda

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted Square	Std. Error of the Estimate
1	.819 ^a	.670	.656	.98207

a. Predictors: (Constant), Persepsi dan Sikap Pengguna (X3), Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2), Fitur dan Fungsionalitas RME (X1)

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat (Y)

Berdasarkan hasil output *software SPSS* di atas, diperoleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0.819. Karena nilai korelasi nya berada dalam rentang 0.80 – 1.00 maka hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara Fitur dan Fungsionalitas RME (X1), Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2), Persepsi dan Sikap Pengguna (X3) terhadap Kinerja Perawat (Y).

5. Koefisien Determinasi (R^2)

Besarnya pengaruh Fitur dan Fungsionalitas RME (X1), Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2), Persepsi dan Sikap Pengguna (X3) terhadap Kinerja Perawat (Y) dapat ditunjukkan oleh nilai R square (koefisien determinasi) berdasarkan tabel di bawah ini:

Tabel 6. Koefisien Determinasi

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted Square	Std. Error of the Estimate
1	.819 ^a	.670	.656	.98207

a. Predictors: (Constant), Persepsi dan Sikap Pengguna (X3), Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2), Fitur dan Fungsionalitas RME (X1)

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat (Y)

Berdasarkan tabel diatas, nilai R square adalah 0.670 atau 67.0%. Artinya variabel Fitur dan Fungsionalitas RME (X1), Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2), Persepsi dan Sikap Pengguna (X3) memberikan pengaruh sebesar 67.0% terhadap Kinerja Perawat (Y). Sedangkan sisanya sebesar 33.0% merupakan kontribusi variabel lain selain Fitur dan Fungsionalitas RME (X1), Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2), Persepsi dan Sikap Pengguna (X3).

Pembahasan

1. Persepsi perawat terhadap fitur dan fungsionalitas sistem RME di unit rawat inap

Dari hasil penelitian tergambar bahwa mayoritas perawat menyatakan setuju terhadap indikator-indikator seperti kemudahan input data, integrasi antarunit, dan stabilitas sistem. Dengan kata lain, sebagian besar perawat menganggap bahwa sistem RME membantu mereka dalam proses pencatatan medis, sehingga meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pelaksanaan tugas keperawatan. Fitur-fitur seperti kemudahan akses data dan sistem yang terintegrasi dianggap mempermudah pekerjaan administratif, memungkinkan perawat untuk lebih fokus pada aspek klinis dan interaksi langsung dengan pasien. Namun demikian, masih terdapat catatan penting terkait stabilitas sistem, di mana hampir separuh responden menyatakan bahwa sistem RME masih sering mengalami error atau gangguan teknis. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun persepsi secara umum terhadap fitur RME bersifat positif, aspek teknis seperti keandalan sistem masih menjadi tantangan yang harus segera ditangani.

Temuan ini sangat relevan jika dikaitkan dengan *Technology Acceptance Model* (TAM) oleh Davis (1989), yang menjelaskan bahwa persepsi terhadap kegunaan sistem (*perceived usefulness*) merupakan salah satu penentu utama dalam mendorong penerimaan teknologi informasi. Ketika fitur RME dirasakan mempermudah pekerjaan dan meningkatkan efisiensi, maka kemungkinan besar pengguna akan menerima dan terus menggunakan sistem tersebut. Pada teori Sistem Socioteknis (Laudon & Laudon, 2015) juga menekankan pentingnya keterpaduan antara teknologi, struktur organisasi, dan perilaku manusia. Dalam konteks ini, sistem RME yang sesuai dengan alur kerja perawat serta didukung oleh

infrastruktur teknis yang stabil dan sumber daya manusia yang siap akan meningkatkan efektivitas implementasi sistem secara menyeluruh.

Sementara itu, Teori Kinerja oleh Bernardin & Russell (1993) menegaskan bahwa kinerja yang optimal diperoleh ketika lingkungan kerja, termasuk alat bantu kerja seperti sistem informasi, dirancang untuk mendukung kecepatan, ketepatan, dan produktivitas tugas. Oleh karena itu, sistem RME yang memiliki fitur-fitur yang sesuai dengan kebutuhan kerja akan berkontribusi langsung pada pencapaian dimensi-dimensi tersebut.

Pada penelitian sebelumnya, temuan ini sejalan dengan hasil studi Gabriella et al. (2023b) dan Heponiemi et al. (2021) yang menunjukkan bahwa sistem informasi yang baik, khususnya yang dilengkapi fitur-fitur efisien dan stabil, terbukti meningkatkan kinerja tenaga keperawatan serta mutu pelayanan kesehatan.

Dari sisi kebijakan, penerapan RME yang berkualitas juga sejalan dengan amanat Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengadopsi sistem digital yang mendukung efektivitas dan keamanan pencatatan medis. Hal ini diperkuat dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang secara eksplisit mendorong digitalisasi sebagai strategi nasional dalam peningkatan mutu layanan kesehatan.

Peneliti berpendapat, bahwa persepsi positif perawat terhadap fitur dan fungsionalitas sistem RME menunjukkan kesiapan mental dan operasional tenaga keperawatan dalam mendukung digitalisasi layanan kesehatan. Namun, tantangan seperti gangguan teknis dan stabilitas sistem harus segera diatasi agar pengalaman pengguna tetap positif dan penggunaan sistem bisa berlangsung secara berkelanjutan. Peneliti yakin bahwa penguatan infrastruktur teknologi dan keterlibatan pengguna dalam pengembangan sistem akan menjadi kunci keberhasilan implementasi jangka panjang. Ketika fitur sistem benar-benar mendukung alur kerja harian perawat, maka sistem informasi tidak hanya menjadi alat bantu administratif, tetapi juga menjadi bagian integral dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

2. Persepsi perawat terhadap dukungan teknis dan pelatihan dalam penggunaan RME di unit rawat inap

Sebagian besar responden dalam penelitian ini menyatakan telah mendapatkan pelatihan dan bantuan teknis yang memadai dalam penggunaan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Hal ini menunjukkan adanya upaya institusi untuk memberikan dukungan awal terhadap implementasi teknologi digital di lingkungan kerja perawat. Namun, sekitar sepertiga responden mengaku tidak mengetahui adanya buku panduan atau Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait penggunaan RME. Temuan ini mengindikasikan masih adanya celah dalam penyediaan informasi pendukung yang memadai, khususnya dalam bentuk materi tertulis atau digital yang dapat diakses kembali saat diperlukan.

Secara teoritis, dukungan teknis dan pelatihan merupakan komponen penting dalam teori Sistem Socioteknis (Laudon & Laudon, 2015) yang menjelaskan bahwa keberhasilan penerapan sistem informasi dipengaruhi oleh sinergi antara teknologi dan struktur sosial organisasi. Pelatihan dan dukungan teknis adalah bentuk kesiapan organisasi untuk memastikan tenaga kerja mampu mengadaptasi teknologi baru. Tanpa pelatihan berkelanjutan, bahkan sistem yang dirancang baik pun berisiko tidak dimanfaatkan secara optimal. Dari perspektif

Technology Acceptance Model (Davis, 1989), dukungan teknis yang baik memperkuat persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*), yang berimplikasi pada tingginya intensi penggunaan berkelanjutan (*continuance intention*).

Hasil uji bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan teknis dan pelatihan memiliki hubungan positif dan signifikan dengan kinerja perawat ($r = 0,376$; $p < 0,01$). Hasil ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya, antara lain Yuliana et al. (2020) menemukan bahwa pelatihan yang memadai dan akses informasi pendukung meningkatkan kemampuan dan kinerja tenaga medis dalam penggunaan sistem informasi kesehatan, penelitian Al-Faouri et al. (2021) yang melaporkan bahwa dukungan teknis yang konsisten dan pelatihan berkelanjutan secara signifikan meningkatkan produktivitas perawat dalam dokumentasi medis berbasis elektronik. Penelitian Heponiemi et al. (2021) yang menunjukkan adanya hubungan positif antara kualitas dukungan teknis dengan efisiensi kerja tenaga kesehatan, termasuk perawat.

Meskipun demikian, pada uji parsial dalam analisis regresi berganda, variabel X2 tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap Y ($p = 0,532$). Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui dua alasan utama. Pertama, ketika X2 dianalisis secara parsial bersama variabel lain (X1 dan X3), pengaruh langsungnya terhadap Y menjadi kecil karena sebagian pengaruh X2 dapat dimediasi oleh persepsi dan sikap pengguna (X3) atau kualitas fitur sistem (X1). Kedua, adanya korelasi antar variabel bebas meskipun tidak tinggi ($X2-X1: r = 0,351$; $X2-X3: r = 0,246$) dapat menyebabkan penurunan kontribusi unik X2 dalam model regresi, sehingga signifikansinya hilang. Fenomena ini konsisten dengan temuan Jedwab et al. (2023) yang melaporkan bahwa dukungan teknis tidak selalu berpengaruh langsung terhadap kinerja, tetapi efeknya menjadi signifikan jika digabungkan dengan faktor lain seperti kemudahan fitur dan penerimaan teknologi oleh pengguna. Dalam penelitian ini, uji simultan membuktikan bahwa X2 tetap memberikan kontribusi positif ketika dianalisis bersama X1 dan X3, dengan nilai $F_{hitung} = 47,472$; $p < 0,001$.

Dari perspektif regulasi, Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik menegaskan bahwa penyelenggaraan RME tidak hanya mencakup penerapan sistem, tetapi juga harus dilengkapi dengan pelatihan, pendampingan teknis, dan penyediaan panduan yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan secara berkelanjutan. Regulasi ini mengamanatkan agar fasilitas pelayanan kesehatan memastikan tenaga medis memiliki kompetensi dan dukungan teknis yang memadai untuk mengoperasikan sistem RME. Hal ini diperkuat oleh Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menekankan pentingnya transformasi digital layanan kesehatan, termasuk penguatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan dan peningkatan kompetensi teknologi. Dengan demikian, dukungan teknis dan pelatihan bukan hanya kebutuhan operasional, tetapi juga merupakan kewajiban hukum dan kebijakan nasional yang harus dipenuhi.

Peneliti berpendapat bahwa walaupun secara parsial pengaruh X2 terhadap Y tidak signifikan, dukungan teknis dan pelatihan tetap menjadi fondasi penting dalam mendukung keberhasilan implementasi RME. Diperlukan strategi penguatan, seperti pelatihan berkelanjutan berbasis kasus nyata di lapangan,

penyediaan panduan digital yang mudah diakses, serta pendampingan teknis yang responsif di luar jam kerja. Dengan demikian, dukungan teknis dan pelatihan dapat memberikan efek optimal baik secara langsung maupun melalui peningkatan faktor lain seperti penerimaan teknologi dan pemanfaatan fitur sistem.

Berdasarkan pola hubungan variabel dalam penelitian ini, dapat diasumsikan bahwa pengaruh X2 terhadap Y sebagian besar terjadi secara tidak langsung, yaitu melalui peningkatan kualitas fitur dan fungsionalitas sistem (X1) serta pembentukan persepsi dan sikap positif pengguna (X3). Pelatihan dan dukungan teknis yang baik memungkinkan perawat lebih terampil memanfaatkan fitur RME (X1) dan lebih percaya diri serta termotivasi (X3), yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kinerja (Y). Oleh karena itu, strategi penguatan X2 sebaiknya diintegrasikan dengan upaya peningkatan X1 dan X3, sehingga efeknya terhadap Y dapat dimaksimalkan, baik pada hubungan langsung maupun tidak langsung. Hasil penelitian juga dipengaruhi oleh kondisi implementasi pada saat pengambilan data. Berdasarkan informasi di lapangan, penyediaan buku panduan atau Standar Prosedur Operasional (SPO) resmi dimasukkan ke dalam sistem RME baru dilakukan pada akhir Juni 2025, sedangkan pengambilan data penelitian dilakukan pada awal Juni 2025. Hal ini berarti sebagian responden belum memiliki kesempatan untuk mengakses atau mengetahui keberadaan panduan tersebut. Selain itu, proses sosialisasi pasca-penerbitan panduan dinilai belum optimal, sehingga informasi belum tersebar merata di kalangan perawat. Faktor waktu dan keterbatasan sosialisasi ini sangat mungkin berkontribusi pada tingginya proporsi responden yang menyatakan tidak mengetahui keberadaan panduan atau SOP pada saat survei dilaksanakan.

3. Persepsi dan sikap perawat terhadap penggunaan sistem RME ditinjau dari aspek kemudahan dan kegunaan sistem

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata responden menyampaikan sikap yang positif terhadap keberlanjutan penggunaan sistem Rekam Medis Elektronik (RME), ditandai dengan adanya niat untuk terus menggunakannya dan rasa nyaman dalam pengoperasian sistem ini. Sikap ini menggambarkan bahwa secara umum perawat merasa sistem RME mendukung tugas mereka dan telah menjadi bagian dari rutinitas kerja.

Penemuan ini selaras dengan kerangka *Technology Acceptance Model* (TAM) yang dikemukakan oleh Davis (1989), khususnya pada dua konstruk utama yaitu *Perceived Ease of Use* dan *Perceived Usefulness*. Persepsi kemudahan dan kegunaan sistem berperan penting dalam membentuk sikap positif terhadap teknologi. Ketika perawat merasa bahwa sistem mudah digunakan dan benar-benar membantu pekerjaan mereka, maka akan timbul niat untuk terus menggunakannya secara konsisten, yang akhirnya berpengaruh positif terhadap efisiensi dan kualitas kerja mereka.

Selain itu, teori Sistem Socioteknis (Laudon & Laudon, 2015) juga mendukung bahwa penerimaan teknologi tidak hanya bergantung pada fitur teknis sistem, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan kerja sosial dan dukungan organisasi. Sikap positif dari perawat menandakan bahwa sistem RME telah mulai menyatu dalam budaya kerja dan organisasi, serta mendapat dukungan dari struktur sosial di lingkungan kerja.

Dari sisi regulasi, hasil ini juga mendukung arah kebijakan pemerintah melalui Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mendorong transformasi digital sistem informasi kesehatan berbasis penerimaan dan efektivitas penggunaan teknologi oleh tenaga medis. Artinya, persepsi dan sikap perawat yang positif terhadap RME menjadi salah satu indikator keberhasilan implementasi kebijakan nasional di tingkat rumah sakit.

Temuan ini juga sejalan dengan studi Laila et al. (2024), yang menekankan bahwa kenyamanan dan penerimaan pengguna terhadap sistem informasi kesehatan secara signifikan meningkatkan produktivitas dan efisiensi kerja staf medis. Alfuhaha et al. (2022) menambahkan bahwa sikap positif terhadap sistem menjadi faktor kunci dalam adopsi jangka panjang teknologi informasi di sektor kesehatan. Penelitian Ramoo et al. (2023) juga memperkuat bahwa penerimaan tinggi terhadap teknologi oleh perawat berkorelasi dengan peningkatan efektivitas dokumentasi dan koordinasi kerja.

Peneliti berpendapat, bahwa persepsi positif dan sikap terbuka perawat terhadap sistem RME adalah modal utama dalam menciptakan transformasi digital di lingkungan rumah sakit. Ketika perawat merasa nyaman menggunakan sistem, mereka akan lebih aktif dalam memanfaatkan seluruh fitur yang tersedia, yang pada akhirnya mendukung kelancaran dokumentasi, meningkatkan koordinasi tim, dan mempercepat proses pelayanan. Oleh karena itu, mempertahankan dan memperkuat sikap positif ini menjadi strategi penting bagi manajemen rumah sakit dalam rangka meningkatkan kinerja dan kualitas layanan berbasis digital.

4. Gambaran kinerja perawat di unit rawat inap RS Grha Permata Ibu setelah penerapan RME

Para perawat di RS Grha Permata Ibu menilai bahwa penggunaan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) berkontribusi positif terhadap peningkatan efisiensi kerja, ketepatan dokumentasi, dan kolaborasi tim keperawatan. Sistem ini memudahkan proses pencatatan medis yang sebelumnya dilakukan secara manual, sehingga waktu yang dihemat dapat dialokasikan untuk pelayanan langsung kepada pasien. Namun demikian, sebagian kecil responden menyatakan bahwa penggunaan RME dapat mengurangi waktu interaksi langsung dengan pasien, khususnya ketika sistem lambat atau mengalami gangguan teknis. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun RME memiliki manfaat signifikan dalam meningkatkan kinerja administratif, perhatian terhadap dimensi pelayanan humanis tetap perlu dijaga.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Amin et al. (2021), yang menyatakan bahwa sistem informasi keperawatan seperti RME mampu mempercepat proses administrasi dan meningkatkan efisiensi dokumentasi, sehingga perawat memiliki lebih banyak waktu untuk fokus pada interaksi langsung dengan pasien. Gabriella et al. (2023b) juga mengingatkan bahwa meskipun sistem digital meningkatkan efisiensi, rumah sakit perlu memastikan bahwa waktu dokumentasi tidak mengganggu waktu interaksi yang krusial antara perawat dan pasien. Selain itu, Jedwab et al. (2023) menyoroti potensi stres akibat beban dokumentasi elektronik yang berlebihan, yang dapat mengurangi kualitas hubungan interpersonal dalam asuhan keperawatan.

Dalam kerangka teori, penelitian ini menggunakan pendekatan integratif dari tiga teori utama. Pertama, *Technology Acceptance Model* (TAM) oleh Davis

(1989) menjelaskan bahwa persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) dan kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) sistem RME sangat menentukan penerimaan teknologi oleh perawat. Kedua, *Teori Sistem Sosioteknis* dari Laudon & Laudon (2015) menekankan bahwa keberhasilan implementasi teknologi sangat bergantung pada kesiapan organisasi, pelatihan SDM, serta keselarasan antara sistem dengan alur kerja pengguna. Ketiga, *Teori Kinerja* dari Bernardin & Russell (1993) digunakan untuk mengukur efektivitas kerja perawat dalam berbagai dimensi, termasuk efisiensi, ketepatan waktu, dokumentasi, dan dampak interpersonal. Dalam konteks ini, RME terbukti mendukung peningkatan dalam hampir semua dimensi tersebut, terutama dalam efisiensi kerja dan kualitas dokumentasi.

Dari sisi regulasi, penggunaan RME di Indonesia telah diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mendorong digitalisasi pencatatan medis untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan keamanan informasi pasien. Hal ini juga diperkuat oleh Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa transformasi digital di sektor kesehatan merupakan strategi nasional untuk memperbaiki mutu pelayanan. Dengan demikian, temuan penelitian ini mendukung arah kebijakan nasional dan menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi seperti RME tidak hanya merupakan tuntutan administratif, tetapi juga dapat menjadi alat strategis untuk peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Peneliti berpendapat bahwa secara keseluruhan, penerapan RME dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap peningkatan kinerja perawat di unit rawat inap. Fitur-fitur RME yang mendukung efisiensi dan akurasi dokumentasi memungkinkan perawat untuk bekerja lebih efektif. Namun, peneliti juga menekankan pentingnya menjaga keseimbangan antara penggunaan teknologi dan aspek humanistik dalam keperawatan. Sistem RME yang baik bukan hanya yang cepat dan efisien, tetapi juga yang mendukung perawat untuk tetap menjalin hubungan yang bermakna dengan pasien. Oleh karena itu, pengembangan sistem RME ke depan perlu mempertimbangkan masukan dari pengguna, menyelaraskan dengan alur kerja klinis, serta memberikan dukungan teknis yang optimal agar sistem benar-benar menjadi fasilitator dalam pelayanan, bukan sebaliknya.

5. Hubungan antara fitur dan fungsionalitas sistem RME dengan kinerja perawat

Berdasarkan hasil analisis bivariat, variabel Fitur dan Fungsionalitas RME (X1) menunjukkan korelasi paling kuat dengan Kinerja Perawat (Y), dengan nilai $\rho = 0.652$ dan signifikansi $p < 0.001$. Ini menandakan adanya hubungan yang kuat dan signifikan secara statistik antara persepsi terhadap kualitas fitur sistem dengan tingkat kinerja perawat. Fitur yang dimaksud mencakup kemudahan dalam menginput data, kestabilan sistem, serta kemampuan sistem untuk terintegrasi antarunit layanan.

Hasil analisis ini diperkuat oleh hasil uji parsial regresi linier berganda yang menunjukkan bahwa variabel X1 memiliki nilai koefisien sebesar 0.348 dengan signifikansi yang juga tinggi ($p < 0.001$), menandakan bahwa fitur sistem RME memberikan kontribusi langsung dan signifikan terhadap peningkatan kinerja perawat secara individual.

Secara teoritis, temuan ini sangat selaras dengan *Technology Acceptance Model* (TAM) oleh Davis (1989), khususnya pada aspek *perceived usefulness*. Ketika perawat memandang fitur RME sebagai sesuatu yang mempermudah pekerjaan mereka dan meningkatkan efisiensi kerja, maka penerimaan terhadap sistem akan semakin tinggi dan berdampak pada peningkatan penggunaan sistem dalam aktivitas klinis. Semakin tinggi intensitas penggunaan sistem RME secara efektif, semakin optimal pula performa kinerja perawat yang dihasilkan. Selain itu, berdasarkan Teori Sistem Socioteknis oleh Laudon & Laudon (2015), keberhasilan implementasi sistem teknologi informasi tidak hanya ditentukan oleh kapabilitas teknis dari sistem, tetapi juga bagaimana sistem tersebut berinteraksi dengan faktor manusia dan struktur organisasi. Dengan kata lain, fitur yang baik harus sesuai dengan alur kerja perawat dan mampu mendukung proses klinis secara praktis dan real-time.

Dijelaskan juga pada teori Kinerja Bernardin & Russell (1993) menegaskan bahwa salah satu dimensi utama dari kinerja adalah output kerja yang efisien dan produktif. Dalam konteks ini, fitur RME yang mendukung dokumentasi yang cepat dan akurat dapat meningkatkan kualitas kerja perawat, menurunkan beban kerja administratif, dan mempercepat pengambilan keputusan keperawatan berbasis data.

Temuan ini pun sejalan dengan studi sebelumnya oleh Gabriella et al. (2023b) yang menyatakan bahwa fitur sistem informasi yang dirancang dengan baik berdampak langsung pada mutu dan keselamatan pelayanan pasien. Penelitian Heponiemi et al. (2021) juga menegaskan bahwa sistem yang stabil dan responsif mempercepat proses dokumentasi keperawatan dan memperkuat koordinasi tim antarunit.

Dari sisi kebijakan, Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis serta UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan secara eksplisit mengarahkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengadopsi sistem informasi digital guna meningkatkan efisiensi, mutu, dan akuntabilitas pelayanan. Fitur dan fungsionalitas sistem RME yang baik adalah representasi langsung dari upaya pemenuhan kebijakan tersebut.

Peneliti berpandangan bahwa sistem RME yang memiliki fitur unggul seperti kemudahan akses, kestabilan, dan kemampuan integrasi menjadi pondasi penting dalam mendukung kinerja perawat. Fitur-fitur tersebut tidak hanya menghemat waktu dokumentasi, tetapi juga memungkinkan perawat untuk lebih fokus pada interaksi klinis langsung dengan pasien, sehingga kualitas pelayanan meningkat. Namun demikian, stabilitas sistem masih menjadi tantangan yang harus segera diatasi agar manfaat maksimal dari RME dapat dirasakan secara menyeluruh di semua unit pelayanan.

6. Hubungan antara dukungan teknis dan pelatihan dengan kinerja perawat

Berdasarkan hasil analisis bivariat dalam penelitian ini, Dukungan Teknis dan Pelatihan (X2) menunjukkan korelasi positif yang signifikan terhadap Kinerja Perawat (Y) dengan nilai $\rho = 0.376$ dan $p < 0.001$. Ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara kualitas dukungan teknis dan pelatihan dengan peningkatan kinerja perawat, meskipun kekuatannya tidak sekuat variabel lainnya (X1 dan X3).

Namun, hasil analisis parsial regresi linier berganda menunjukkan bahwa variabel ini tidak berpengaruh signifikan secara statistik, dengan koefisien 0.046 dan nilai signifikansi $p = 0.532$ ($p > 0.05$). Artinya, ketika diuji bersama variabel lain, kontribusi langsung dari pelatihan dan dukungan teknis terhadap kinerja perawat menjadi kurang signifikan.

Ketidaksignifikanan ini kemungkinan disebabkan oleh pelaksanaan pelatihan yang belum optimal, baik dari sisi intensitas, kualitas materi, pendekatan pelatihan yang terlalu formal, atau kurangnya kontekstualisasi terhadap tantangan riil di lapangan. Selain itu, terdapat temuan bahwa sekitar sepertiga responden tidak mengetahui adanya buku panduan atau SOP penggunaan RME, yang mengindikasikan bahwa akses terhadap informasi pendukung juga masih terbatas.

Secara teoritis, Teori Sistem Socioteknis (Laudon & Laudon, 2015) memberikan landasan bahwa aspek sosial-organisasi termasuk pelatihan dan dukungan teknis merupakan elemen krusial dalam menjembatani keberhasilan integrasi sistem informasi digital dengan kinerja kerja manusia. Tanpa dukungan institusional yang kuat, teknologi secanggih apa pun tidak akan bisa dioptimalkan penggunaannya.

Dalam perspektif *Technology Acceptance Model* (TAM), pelatihan berkualitas dapat mempengaruhi dua aspek penting yaitu *perceived ease of use* dan *perceived usefulness*. Ketika pengguna tidak memahami bagaimana sistem digunakan, maka tingkat penerimaan akan menurun. Ini menjelaskan mengapa pelatihan yang tidak aplikatif atau terlalu teoritis dapat mengurangi dampak terhadap kinerja.

Sementara dari sisi teori kinerja Bernardin & Russell (1993), pelatihan merupakan salah satu bentuk intervensi manajerial yang bertujuan untuk mengurangi beban kerja dan meningkatkan efektivitas kerja. Dalam konteks RME, pelatihan yang baik dapat menurunkan stres akibat ketidaktahuan teknis dan mempercepat adaptasi sistem.

Temuan ini juga diperkuat oleh studi Yuliana et al. (2020) yang menemukan bahwa pelatihan intensif dan akses informasi yang baik dapat meningkatkan keterampilan dokumentasi tenaga medis. Sebaliknya, Jedwab et al. (2023) dan Heponiemi et al. (2021) menegaskan bahwa pelatihan yang tidak memadai dapat menghambat adopsi sistem dan meningkatkan stres pengguna, yang akhirnya berdampak negatif pada kinerja.

Dari sudut regulasi, Permenkes No. 24 Tahun 2022 dan UU No. 17 Tahun 2023 mendorong digitalisasi sistem informasi kesehatan dengan pendekatan sistematis, termasuk pelatihan pengguna sebagai bagian dari strategi transformasi digital nasional.

Peneliti berpendapat bahwa meskipun dukungan teknis dan pelatihan belum menunjukkan pengaruh langsung yang signifikan secara statistik dalam model multivariat, namun aspek ini tetap krusial dalam jangka panjang. Pelatihan yang lebih terstruktur, berbasis praktik nyata, dan dilengkapi dengan materi pendukung seperti video tutorial dan SOP digital akan membantu meningkatkan kesiapan perawat dalam menggunakan sistem RME. Selain itu, peningkatan koordinasi antara tim IT, keperawatan, dan unit pelatihan diperlukan agar pelatihan lebih kontekstual dan aplikatif, sehingga efeknya terhadap kinerja akan lebih optimal ke depannya.

7. Hubungan antara persepsi dan sikap perawat terhadap penggunaan RME dengan kinerja perawat

Berdasarkan hasil analisis bivariat, variabel Persepsi dan Sikap Pengguna (X3) menunjukkan hubungan yang cukup kuat dan signifikan terhadap Kinerja Perawat (Y) dengan nilai koefisien korelasi Spearman (ρ) sebesar 0.482 dan nilai signifikansi $p < 0.001$. Ini menunjukkan bahwa semakin positif persepsi dan sikap perawat terhadap penggunaan sistem RME, maka semakin tinggi pula kinerja mereka.

Sementara itu, dari analisis regresi parsial, variabel ini juga menunjukkan pengaruh yang signifikan dengan nilai koefisien regresi sebesar 0.398 dan $p < 0.001$, yang berarti bahwa persepsi dan sikap positif terhadap sistem RME merupakan salah satu prediktor paling kuat terhadap kinerja perawat dalam model ini.

Temuan ini sangat sejalan dengan kerangka *Technology Acceptance Model* (TAM) oleh Davis (1989), yang menyatakan bahwa persepsi terhadap kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) dan kemanfaatan (*perceived usefulness*) merupakan penentu utama dari intensi dan aktualisasi penggunaan teknologi. Dalam konteks ini, perawat yang merasa bahwa RME mudah digunakan dan bermanfaat cenderung akan lebih sering menggunakannya, sehingga proses kerja mereka menjadi lebih efisien, terdokumentasi dengan lebih baik, dan berkinerja lebih tinggi.

Dari perspektif Teori Sistem Socioteknis (Laudon & Laudon, 2015), persepsi positif terhadap teknologi merupakan refleksi dari harmonisasi antara sistem digital dengan lingkungan kerja pengguna. Ketika teknologi dapat disesuaikan dengan kebutuhan nyata dan alur kerja pengguna, maka sikap terhadap penggunaannya akan positif dan berkelanjutan. Hal ini sangat penting karena sikap yang positif bukan hanya mendorong penggunaan sistem, tetapi juga memperkuat penerapan kebijakan digital dalam jangka panjang. Menurut Teori Kinerja (Bernardin & Russell, 1993), sikap kerja dan motivasi merupakan dimensi penting dalam meningkatkan kinerja. Dengan kata lain, perawat yang memiliki sikap terbuka terhadap penggunaan RME dan merasa nyaman menggunakannya, akan lebih termotivasi untuk bekerja dengan baik dan memanfaatkan teknologi sebagai alat bantu kerja yang mendukung produktivitas mereka.

Temuan ini juga diperkuat oleh beberapa studi sebelumnya, di antaranya Laila et al. (2024) menyatakan bahwa persepsi positif terhadap teknologi digital sangat berhubungan dengan peningkatan produktivitas dan efisiensi kerja tenaga medis. Alfuhaha et al. (2022) menunjukkan bahwa persepsi yang baik terhadap sistem informasi kesehatan berperan penting dalam penggunaan teknologi secara berkelanjutan dan efisien. Ramoo et al. (2023) menyatakan bahwa penerimaan pengguna terhadap sistem sangat menentukan efektivitas kerja, terutama dalam konteks dokumentasi keperawatan berbasis digital.

Secara regulatif, hal ini mendukung Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik dan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mendorong transformasi digital berbasis partisipasi aktif pengguna sebagai pendorong utama keberhasilan implementasi teknologi informasi kesehatan.

Peneliti berpendapat bahwa persepsi dan sikap positif dari perawat terhadap sistem RME menjadi kunci keberhasilan jangka panjang dalam implementasi

digitalisasi di rumah sakit. Meskipun dukungan teknis dan pelatihan tetap penting, namun tidak akan efektif apabila pengguna tidak merasa nyaman, tidak melihat manfaat, atau tidak percaya bahwa sistem tersebut benar-benar membantu pekerjaan mereka. Oleh karena itu, strategi penguatan persepsi pengguna perlu difokuskan pada pendekatan yang bersifat personal. Oleh karena itu, strategi penguatan persepsi pengguna perlu difokuskan pada pendekatan yang bersifat praktis, seperti mengajak perawat terlibat dalam memberi masukan saat sistem dikembangkan, membuat tampilan sistem lebih mudah digunakan dan tidak membingungkan, serta membangun budaya kerja digitalisasi dengan menciptakan suasana kerja yang mendukung penggunaan teknologi secara positif dan tanpa tekanan. Sikap positif ini, bila dikembangkan secara konsisten, akan meningkatkan efektivitas sistem RME dan berdampak langsung pada kinerja serta kualitas layanan keperawatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Persepsi perawat terhadap fitur dan fungsionalitas sistem Rekam Medis Elektronik (RME) berada dalam kategori "setuju", yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengakui manfaat dari fitur-fitur sistem seperti kemudahan akses data, integrasi antar unit, dan efisiensi kerja. Temuan ini mengindikasikan bahwa aspek teknis RME memberikan dukungan nyata terhadap proses dokumentasi dan pelayanan keperawatan yang lebih efisien.
2. Persepsi perawat terhadap dukungan teknis dan pelatihan juga memperoleh tanggapan positif dari mayoritas perawat, meskipun dari hasil analisis menunjukkan masih ditemukan kebutuhan untuk pemerataan kualitas dan frekuensi pelatihan serta peningkatan sosialisasi terkait standar operasional prosedur (SOP). Kondisi ini menggambarkan bahwa dukungan dari institusi belum sepenuhnya efektif dalam membantu perawat meningkatkan kinerjanya dengan kata lain pelatihan dan bantuan teknis yang telah diberikan belum sepenuhnya mampu membantu perawat menggunakan sistem RME secara maksimal, sehingga dampaknya terhadap peningkatan kinerja perawat masih terbatas.
3. Persepsi dan sikap pengguna terhadap RME tergolong sangat positif dan menjadi salah satu faktor dominan yang memengaruhi kinerja perawat secara signifikan. Sikap yang positif ini meningkatkan partisipasi aktif dalam penggunaan sistem serta menurunkan resistensi terhadap inovasi digital.
4. Kinerja perawat berada pada kategori baik dan terbukti berasosiasi secara signifikan dengan persepsi terhadap sistem RME. Hal ini ditunjukkan dengan meningkatnya efisiensi dalam proses dokumentasi, ketepatan waktu dalam pelayanan, serta mutu layanan keperawatan secara keseluruhan. Namun demikian, perlu menjadi perhatian bahwa penggunaan sistem digital juga dapat mengurangi waktu interaksi langsung antara perawat dan pasien karena meningkatnya beban pencatatan secara elektronik.
5. Terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara fitur dan fungsionalitas sistem RME dengan kinerja perawat. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa fitur dan fungsionalitas sistem RME (X1) memiliki hubungan paling kuat dengan kinerja perawat ($p = 0.652$, $p < 0.001$). Selain itu, dalam uji regresi linier

berganda, variabel ini juga berpengaruh signifikan secara parsial ($\beta = 0.348$, $p < 0.001$). Hal ini menegaskan bahwa semakin baik kualitas fitur sistem RME, seperti kemudahan akses data, stabilitas sistem, dan kesesuaian dengan alur kerja klinis, maka semakin tinggi pula kinerja perawat.

6. Terdapat hubungan yang signifikan namun lemah antara dukungan teknis dan pelatihan dengan kinerja perawat, namun tidak berpengaruh secara signifikan dalam analisis multivariat. Di dalam uji korelasi, dukungan teknis dan pelatihan (X2) memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat ($\rho = 0.376$, $p < 0.001$). Namun, hasil uji regresi menunjukkan bahwa variabel ini tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat ($\beta = 0.046$, $p = 0.532$). Kondisi ini dapat dijelaskan oleh pengaruh X2 yang lebih banyak terjadi secara tidak langsung melalui peningkatan kualitas fitur (X1) dan persepsi positif (X3). Faktor lain yang memengaruhi adalah SOP RME baru tersedia pada akhir Juni 2025 dan belum tersosialisasi secara optimal saat pengumpulan data awal Juni 2025.
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dan sikap perawat terhadap penggunaan RME dengan kinerja perawat. Persepsi dan sikap pengguna (X3) memiliki korelasi yang cukup kuat dengan kinerja perawat ($\rho = 0.482$, $p < 0.001$) dan terbukti berpengaruh signifikan dalam uji regresi linier berganda ($\beta = 0.398$, $p < 0.001$). Ini menunjukkan bahwa semakin positif sikap dan persepsi perawat terhadap penggunaan RME, semakin tinggi pula performa kerja yang ditunjukkan. Sikap menerima teknologi mendorong efektivitas kerja dan pemanfaatan sistem secara optimal.
8. Model simultan yang menggabungkan X1, X2, dan X3 menunjukkan hubungan yang sangat kuat dengan kinerja perawat ($R = 0,819$; $R^2 = 0,670$; $p < 0,001$). Hal ini menegaskan bahwa optimalisasi kinerja perawat memerlukan pendekatan terpadu yang menggabungkan faktor teknis, dukungan organisasi, dan perilaku pengguna.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas fitur sistem RME serta persepsi positif pengguna terhadap teknologi tersebut memberikan kontribusi yang lebih besar terhadap peningkatan kinerja perawat. Sementara itu, dukungan teknis tetap menjadi elemen penting, namun perlu difokuskan pada peningkatan mutu pelatihan yang dilakukan secara berkala juga penyediaan panduan penggunaan RME yang mudah dipahami, aplikatif, dan mudah diakses oleh pengguna.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfuqaha, O., Rabay'ah, M., Al.khashashneh, O., & Alsalaht, M. (2022). Technology acceptance model among nurses and other healthcare providers during the 2019 Coronavirus pandemic: a comparative cross-sectional study. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 13(4), 775–782. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2022.13.0023>
- Alobayli, F. (2024). Impact of EHRs on Nursing Burnout in a Hospital Setting in Saudi Arabia: Mixed-Methods Study. *Studies in Health Technology and Informatics*, 315, 322–326. <https://doi.org/10.3233/SHTI240161>
- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan*

- Sistem Informasi*), 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>
- Ariani, S. (2023). Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), 7–14. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i2.720>
- Burhan, L., & Nadjib, M. (2023). Hubungan Persepsi Pengguna Terhadap Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik ; Tinjauan Literatur. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1532–1545. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.15536>
- Califf, C. B. (2022). Stressing affordances: Towards an appraisal theory of technostress through a case study of hospital nurses' use of electronic medical record systems. *Information and Organization*, 32(4), 100431. <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2022.100431>
- Fenilho, Y., & Ilyas, J. (2023). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RS X Bengkulu Utara: Sistem dan Pengguna. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2), 142–149. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.583>
- Gabriella, T., Widiyaningsih, C., & Trigono, A. (2023). Analisis Pengaruh Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Terhadap Peningkatan Kualitas Mutu dan Keselamatan Pasien di RSIA Permata Sarana Husada Tahun 2023. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(4), 389–397. <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i4.3568>
- Hanifah, R. (2024). Pengaruh RME terhadap Efisiensi dan Kualitas Kinerja Perawat. *Jurnal Kinerja Keperawatan*.
- Herlina, E. (2023). Dampak Penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit Prikasih. *Journal of Management Nursing*, 2(4), 253–260. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i4.134>
- Jedwab, R. M., Manias, E., Redley, B., Dobroff, N., & Hutchinson, A. M. (2023). Impacts of technology implementation on nurses' work motivation, engagement, satisfaction and well-being: A realist review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(17–18), 6037–6060. <https://doi.org/10.1111/jocn.16730>
- Jimma B., A. . E. (2022). Electronic Medical Record Implementation and its Challenges in Developing Countries. *Journal of Health Informatics in Developing Countries*.
- Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2015). *Management Information Systems: Managing the Digital Firm* (14th ed.). Pearson Education.
- Makeleni, N., & Cilliers, L. (2021). Critical success factors to improve data quality of electronic medical records in public healthcare institutions. *SA Journal of Information Management*, 23(1), 1–8. <https://doi.org/10.4102/sajim.v23i1.1230>
- Manik, I. R. U., & Oktamianti, P. (2022). Analisis Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Beban Kerja dan Tingkat Stress Tenaga Kesehatan. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(9), 14541–14551. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i9.13383>
- Mayasari, I. (2016). *Hubungan antara Beban Kerja Perawat dengan Kualitas Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Universitas Airlangga.

- Rafika Aini, Mirza Aulia, B. N. S. (2023). Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Di Indonesia Pada Masa Pandemi Covid 19 : Systematic Review. *Jurnal Informatika Medis (J - INFORMED) Jurnal Informatika Medis (J - INFORMED)*, 1(1), 42–47.
- Setyaningrum, I. Y. (2024). Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSU Islam Klaten. *Repository UMKLA*.
- Sugiharto, S., Agushybana, F., & Adi, M. S. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan oleh Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), 186–196. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1085>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung). Alfabeta, Cv.
- Ulya, R. R., Ernawati, D., & Kurniadi, A. (2021). Kelengkapan Informasi Medis Untuk Mendukung Kodefikasi Penyakit Jantung Guna Mewujudkan Kualitas Data Informasi Medis Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 20(1). <https://doi.org/10.33633/visiques.v20i1.4647>