



221336300013_Aisyah Sefi Sabillah_FULL Artikel

16%
Suspicious
texts



- 4% Similarities
 - 3 % similarities between quotation marks
 - 0 % among the sources mentioned
- 8% Unrecognized languages
- 7% Texts potentially generated by AI

Document name: 221336300013_Aisyah Sefi Sabillah_FULL Artikel.docx	Submitter: UMSIDA Perpustakaan	Number of words: 3,138
Document ID: c82f15eafcc9c929e80bb2f8b8fdbbf91b8b278f	Submission date: 2/6/2026	Number of characters: 24,906
Original document size: 161.13 KB	Upload type: interface	
	analysis end date: 2/6/2026	

Location of similarities in the document:



Sources of similarities

Main source detected

No.	Description	Similarities	Locations	Additional information
1	Proposal_Penelitian_Vanda_BAB 1_rev 2.docx Proposal_Penelitian_Va... #2fe80b Comes from my group	< 1%		Identical words: < 1% (34 words)

Sources with incidental similarities

No.	Description	Similarities	Locations	Additional information
1	doi.org https://doi.org/10.59737/jpi.v7i1.132	< 1%		Identical words: < 1% (20 words)
2	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov Data quality in hospital information systems: Lesson... https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39357217/	< 1%		Identical words: < 1% (20 words)
3	jkii nidya fixxx.docx jkii nidya fixxx #f34a91 Comes from my group	< 1%		Identical words: < 1% (13 words)
4	Document from another user #0ee1e7 Comes from another group	< 1%		Identical words: < 1% (12 words)
5	doi.org https://Doi.Org/10.54877/ljhim.V1i2.12	< 1%		Identical words: < 1% (13 words)

Points of interest

Determinasi Strategi Adaptasi Benefit-Maximizing Penggunaan RME dengan Pendekatan TPC-CMUA di RSUD Sidoarjo Barat
Aisyah Sefi Sabillah1) , Umi Khoirun Nisak2)
1,2 Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Email : umikhoirun@umsida.ac.id

Abstrak
Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi strategi adaptasi benefit maximizing dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Sidoarjo Barat. metode kuantitatif analitik desain cross-sectional dan melibatkan seluruh tenaga kesehatan pengguna RME di 13 unit poliklinik sebanyak 52 responden melalui teknik total sampling.



Variabel yang diteliti meliputi task characteristics, technology characteristics, task–technology fit, belief, facilitating condition, social support, responsibility, dan strategi adaptasi benefit maximizing. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup skala Likert 1–5, dan analisis data menggunakan SEM–PLS melalui SmartPLS 4.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa task characteristics berpengaruh signifikan terhadap task–technology fit, task–technology fit berpengaruh signifikan terhadap belief, dan belief berpengaruh signifikan terhadap responsibility. Selain itu, social support memiliki pengaruh signifikan terhadap task–technology fit serta menjadi satu-satunya variabel yang terbukti berpengaruh langsung dan signifikan terhadap strategi adaptasi benefit maximizing. Variabel lain tidak menunjukkan pengaruh langsung terhadap strategi adaptasi tersebut. Penelitian menyimpulkan bahwa keberhasilan adaptasi pengguna dalam memaksimalkan manfaat RME sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial dari pimpinan dan rekan kerja, serta diperkuat oleh kesesuaian antara tugas dan teknologi dan keyakinan tenaga kesehatan terhadap manfaat sistem.



Keywords: Rekam Medis Elektronik, Task–Technology Fit, Responsibility, Social Support, Benefit Maximizing.
PENDAHULUAN
Rumah sakit didefinisikan oleh Undang-Undang No.

17 Tahun 2023 tentang kesehatan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan perawatan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan individual secara paripurna. Memenuhi kebutuhan dan tuntutan pasien secara optimal dalam menyelesaikan permasalahan penyakit merupakan prinsip utama rumah sakit (Rahayu and S 2023). Pasien percaya bahwa rumah sakit merupakan penyedia layanan medis untuk memperoleh perawatan, kesembuhan, dan pemulihan terhadap penyakit yang dialami. Harapan pasien adalah mendapatkan pelayanan yang cepat, tanggap, dan nyaman terhadap keluhan penyakit yang dirasakan (Miaresih 2025). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022, rekam medis merupakan catatan penting yang memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan, tindakan medis, perawatan, serta layanan lain selama pengobatan. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan penerapan teknologi informasi dalam pengelolaan data medis pasien untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta mendukung perencanaan dan analisis penyakit (Amelinda, Sulistya, and Karanganyar 2021). Implementasi RME di Indonesia mengalami percepatan setelah ditetapkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 yang mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan menyelenggarakan RME paling lambat 31 Desember 2023 (Serpong 2022). Perkembangan teknologi informasi di sektor kesehatan telah mendorong transformasi signifikan dalam pengelolaan data dan pengambilan keputusan klinis. Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menjadi strategi untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kecepatan pelayanan (Förstel et al. 2024). Namun keberhasilan implementasi tidak hanya ditentukan oleh teknologi, tetapi juga oleh kemampuan tenaga kesehatan untuk beradaptasi (Faida et al. 2024). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa meskipun sistem telah tersedia, pemanfaatan sering belum optimal karena rendahnya adaptasi, resistensi perubahan, serta kurangnya dukungan organisasi (Fitriani and Maulidiah 2022). Tantangan lain juga mencakup keterbatasan infrastruktur, kompetensi digital, dan minimnya pelatihan di berbagai fasilitas kesehatan (Izza, Lailiyah, and Izza 2024). Hasil observasi awal di RSUD Sidoarjo Barat menunjukkan bahwa pemanfaatan RME masih terbatas pada pengisian diagnosis, e-resep, dan laporan rekam medis, sedangkan pencatatan pemeriksaan dan tindakan masih dilakukan secara manual.



Untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi proses adaptasi pengguna, penelitian ini mengintegrasikan teori Technology-to-Performance Chain (TPC) dan Coping Model of User Adaptation (CMUA). Teori TPC menekankan pentingnya kesesuaian antara tugas dan teknologi (task–technology fit), sementara CMUA menjelaskan bagaimana pengguna merespons perubahan sistem melalui berbagai strategi adaptif, yaitu benefit maximizing, benefit satisfying, disturbance handling, dan self-preservation.

Variabel lain belief, facilitating condition,

social support, dan responsibility digunakan untuk menjembatani kedua teori tersebut (Nisak, Hargono, and Notobroto 2024). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kesiapan digital fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh infrastruktur, kompetensi SDM, serta dukungan sosial. Observasi awal menemukan bahwa sekitar 15,38% tenaga kesehatan di RSUD Sidoarjo Barat belum menunjukkan strategi adaptasi berorientasi pada benefit maximizing. Kondisi ini berpotensi memengaruhi kualitas data, kecepatan pelayanan, dan akuntabilitas informasi medis. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengevaluasi faktor-faktor yang memengaruhi strategi adaptasi benefit maximizing dalam penggunaan RME, sehingga dapat dirumuskan solusi peningkatan kualitas implementasi sistem informasi kesehatan di RSUD Sidoarjo Barat.
METODE
Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik

Document from another user

♥ Comes from another group

dengan pendekatan cross-sectional.
Pendekatan ini dipilih karena pengumpulan data dilakukan pada satu

titik waktu tertentu, sehingga memungkinkan peneliti untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan (Cross & Bagi, 2024). Variabel independent meliputi task–technology fit, belief, facilitating condition, social support yang mencakup dukungan manajerial dan dukungan sejawat, serta responsibility. Adapun variabel dependen yang diteliti adalah strategi adaptasi benefit maximizing dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Populasi penelitian seluruh tenaga kesehatan pengguna RME di 13 unit poliklinik RSUD Sidoarjo Barat, dengan jumlah total 52 orang yang terdiri atas dokter, perawat, petugas pendaftaran, dan perekam medis.

Pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel.
Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup yang disusun berdasarkan variabel pada kerangka konsep penelitian.
Karakteristik tugas dan karakteristik teknologi berperan dalam pembentukan TTF, kesesuaian antara tuntutan pekerjaan dan kemampuan teknologi.



Facilitating condition seperti SOP, pelatihan, dan fasilitas infrastruktur memperkuat TTF. Tingkat kesesuaian ini memengaruhi belief pengguna mengenai manfaat RME. Belief kemudian berkontribusi langsung maupun tidak langsung terhadap adaptation strategy, terutama strategi benefit maximizing. Sementara itu, variabel responsibility memperkuat pengaruh belief melalui komitmen individu dalam menjaga kualitas data. Seluruh indikator diturunkan dari teori

Skala Likert 1–5 digunakan, di mana skor tinggi mencerminkan persepsi positif terhadap indikator. Analisis data menggunakan Structural Equation Modeling–Partial Least Square (SEM–PLS) dengan perangkat lunak SmartPLS versi 4. Analisis ini meliputi pengujian outer model dan inner model, yang menilai validitas, reliabilitas, serta kekuatan hubungan antar variabel laten. Metode ini sesuai untuk ukuran sampel kecil dan model penelitian kompleks, sebagaimana direkomendasikan dalam studi (Pereira, Rodrigues, and Scholar 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini ditampilkan pada tabel berikut, yang memuat distribusi berdasarkan jenis kelamin dan usia. Sebanyak 52 tenaga kesehatan terlibat sebagai responden.

Tabel 1. Distribusi Responden

5Y”.

Nilai mean jenis kelamin sebesar 1,75 dengan median 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan. Pada variabel usia, diperoleh mean 34,83 tahun dengan rentang usia 23 hingga 57 tahun dan standar deviasi 8,13, yang menggambarkan variasi usia yang cukup beragam dari dewasa awal hingga dewasa madya. Temuan ini memberikan gambaran umum mengenai profil demografis tenaga kesehatan pengguna RME di RSUD Sidoarjo Barat.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Tabel 2. Uji Validitas dan Reliabilitas

7.

Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas konstruk pada tabel 2, seluruh variabel penelitian memiliki nilai Cronbach’s Alpha dan Composite Reliability (CR) di atas 0,



70, serta Average Variance Extracted (AVE) di atas 0,

50. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh konstruk dalam penelitian telah memenuhi kriteria reliabilitas dan validitas konvergen. Nilai Cronbach’s Alpha berkisar antara 0,816 hingga 0,976, sementara nilai CR berada antara 0,915 hingga 0,984. Nilai AVE seluruh konstruk juga berada di atas 0,844, yang menunjukkan bahwa variabel-variabel dalam penelitian ini memiliki kemampuan yang sangat baik dalam menjelaskan varian indikatornya masing-masing.

Outer Loading

Pada tahap evaluasi outer model, penilaian validitas konvergen dilakukan dengan mengamati nilai outer loading dari setiap indikator. Setelah proses penyederhanaan model melalui penghapusan indikator yang tidak memenuhi kriteria, diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 3. Outer Loading

7.

Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh indikator telah memiliki nilai outer loading di atas batas minimum. Pada variabel Task Characteristics, indikator A5 menjadi satu-satunya item yang dipertahankan dengan nilai loading sebesar 0,755. Konstruk Technology Characteristics menunjukkan dua indikator dengan nilai tinggi, yaitu SGA (0,862) dan SPS (0,984), sedangkan pada Task–Technology Fit, indikator EOU (0,952) dan IS (0,967) juga memperlihatkan nilai yang kuat. Variabel Belief terdiri dari dua indikator dengan nilai sangat tinggi,



yaitu belief_performance (0,979) dan belief_improvement (0,967). Facilitating Condition memiliki dua indikator,

E1 (0,954) dan E2 (0,942), diikuti oleh variabel Social Support dengan nilai loading 0,916 dan 0,942. Pada konstruk Responsibility, seluruh indikator menunjukkan konsistensi tinggi dengan nilai antara 0,935 hingga 0,974, sementara Benefit-Maximizing Adaptation memiliki dua indikator dengan nilai masing-masing 0,904 dan 0,932.

Analisis R-Square

Tabel 4. R-Square

7.

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel Responsibility memiliki nilai R-square 0,955 (adjusted 0,954), yang berarti proporsi varians yang dijelaskan model sangat tinggi. Variabel Strategi Adaptasi Benefit-Maximizing memperoleh R-square 0,623 (adjusted 0,616), menunjukkan kontribusi penjelasan yang cukup besar. Variabel Belief memiliki R-square 0,548 (adjusted 0,539), sehingga lebih dari setengah variansnya dapat dijelaskan oleh model. Sementara itu, Task–Technology Fit menunjukkan nilai R-square 0,791 (adjusted 0,783), yang mengindikasikan kemampuan penjelasan yang kuat terhadap variabel tersebut.

Analisis F-Square

Tabel 5. F-Square

7.

Hasil analisis F-Square menunjukkan bahwa setiap variabel memberikan tingkat kontribusi yang berbeda terhadap model penelitian. Variabel Belief memiliki nilai F-Square sebesar 21,033, yang mengindikasikan efek yang sangat besar. Selanjutnya, Task–Technology Fit juga menunjukkan efek besar dengan nilai F-Square sebesar 1,211.

Social Support dengan nilai F-Square masing-masing sebesar 1,655 dan 2,436, yang keduanya termasuk dalam kategori efek besar. Temuan ini menegaskan peran penting dukungan sosial.

Sementara itu, Task Characteristic memiliki nilai F-Square sebesar 0,601 yang berada pada kategori efek sedang. Secara keseluruhan, variabel Belief, Social Support, dan Task–Technology Fit menjadi penyumbang efek terbesar dalam menjelaskan hubungan antarvariabel pada model penelitian ini.

Analisis Inner Model

7.

Gambar 1. Inner Model

Gambar tersebut menampilkan model struktural yang menggambarkan hubungan antar variabel laten dalam adaptasi tenaga kesehatan terhadap penggunaan RME. Model terdiri dari enam konstruk, yaitu Task Characteristic, Task Technology Fit (TTF), Belief, Social Support, Responsibility, dan Strategi Adaptasi Benefit Maximizing. Task Characteristic memiliki hubungan langsung dengan Task Technology Fit, yang ditunjukkan dari nilai konstruk TTF sebesar 0,791 dengan indikator seperti kemudahan penggunaan (EOU) dan kemampuan sistem membantu pekerjaan (IS).

Selanjutnya, Task–Technology Fit dan Belief memiliki nilai koefisien jalur sebesar 0,548.

Nilai ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi kesesuaian antara sistem dengan tuntutan tugas, semakin kuat pula keyakinan pengguna terhadap manfaat penggunaan RME.

Konstruk Social Support ditampilkan sebagai variabel dengan tingkat reliabilitas yang tinggi, yang diukur melalui indikator dukungan manajerial (SS_manajerial) dan dukungan rekan sejawat (SS_temansejawat).

Dalam model struktural, Social Support memiliki dua jalur langsung utama, yaitu menuju Task–Technology Fit dengan nilai koefisien β sebesar 0,732 dan menuju strategi adaptasi Benefit Maximizing dengan nilai β sebesar 0,789. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan dari pimpinan dan rekan kerja berperan secara langsung dalam meningkatkan kesesuaian antara tugas dan teknologi.

Selain itu, konstruk Responsibility menunjukkan nilai konstruk tertinggi, yaitu sebesar 0,955, yang merefleksikan tingkat tanggung jawab pengguna yang sangat kuat dalam penggunaan RME.



Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa adaptasi pengguna terhadap sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Sidoarjo Barat terbentuk melalui interaksi yang kuat.

Pola hubungan ini menegaskan bahwa keberhasilan pemanfaatan RME tidak semata-mata ditentukan oleh kecanggihan teknologi, melainkan sangat dipengaruhi oleh kesesuaian antara tuntutan pekerjaan, keyakinan pengguna terhadap manfaat sistem, serta dukungan sosial dalam lingkungan organisasi.

Temuan ini sejalan dengan studi terbaru (Yayasan and Sakit n.d.) yang menunjukkan bahwa faktor teknis dan faktor organisasi berperan besar dalam keberhasilan implementasi RME di rumah sakit Indonesia.

Pengaruh Task Characteristics terhadap TTF ($\beta = 0.364$; $f^2 = 0.154$) berada pada kategori sedang, menunjukkan bahwa persepsi tenaga kesehatan mengenai kerumitan pekerjaan (TC), ketergantungan tugas pada profesi lain seperti dokter dan perawat (TI), kebutuhan memilah dan mengorganisasi tugas sebelum melakukan input RME (TA), kesadaran bahwa peran mereka sebagai operator RME penting bagi kinerja unit pelayanan (TIM), serta perubahan sistem yang dapat memengaruhi cara mereka bekerja (TV) membuat mereka menilai bahwa RME merupakan sistem yang relevan dan mendukung penyelesaian tugas sehari-hari. Dengan kata lain, semakin kompleks, saling bergantung, dan menuntut pekerjaan yang mereka hadapi, semakin besar kebutuhan untuk menggunakan sistem yang mampu membantu mengatur, mendokumentasikan, serta mempermudah alur kerja klinis. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Sciences 2025) yang menunjukkan bahwa kompleksitas tugas dan tuntutan dokumentasi yang tinggi meningkatkan kebutuhan tenaga kesehatan terhadap RME yang sesuai dengan alur kerja mereka.

Selanjutnya, Task–Technology Fit memberikan pengaruh sangat kuat terhadap Belief ($\beta = 0.740$; $f^2 = 1.202$). Hal ini menunjukkan bahwa ketika tenaga kesehatan menilai RME membantu pekerjaan mereka (IS), mudah digunakan (EOU), menyediakan informasi yang mereka butuhkan dalam praktik klinis (REA), dan mendukung penyelesaian tugas dengan lebih cepat (DL). Persepsi positif terhadap kesesuaian fitur tersebut membuat pengguna meyakini bahwa RME meningkatkan kinerja (belief performance), memperbaiki kualitas layanan (belief improvement), dan memberikan manfaat nyata dalam tugas klinis (belief manfaat). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Sciences 2025) yang menunjukkan bahwa keyakinan terhadap manfaat sistem informasi kesehatan tumbuh ketika pengguna merasakan bahwa teknologi benar-benar mempermudah dan mendukung alur kerja mereka.

Belief kemudian berkembang menjadi responsibility, variabel paling dominan dalam model ($\beta = 0.977$; $f^2 = 2.605$). Berdasarkan indikator penelitian, tenaga kesehatan yang meyakini bahwa RME dapat meningkatkan kinerja (belief performance), memperbaiki kualitas layanan (belief improvement), dan memberikan manfaat nyata dalam pelaksanaan tugas klinis (belief manfaat), menunjukkan kecenderungan lebih tinggi untuk merasa bertanggung jawab dalam penggunaan sistem.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa semakin tinggi persepsi manfaat suatu sistem, semakin besar pula komitmen pengguna dalam menggunakan sistem dan mengisi data secara benar, meskipun dalam praktiknya pelaksanaan di lapangan masih dapat dipengaruhi oleh beban kerja (Yulida et al., 2024).

Selanjutnya, variabel Social Support dengan kontribusi terbesar dalam keseluruhan model penelitian. Variabel ini memberikan pengaruh yang kuat terhadap Task–Technology Fit ($\beta = 0.732$; $f^2 = 1.159$) serta terhadap strategi adaptasi benefit maximizing ($\beta = 0.789$; $f^2 = 1.675$).

Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan dari pimpinan, rekan kerja, dan lingkungan organisasi memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan penggunaan RME.

Ketika tenaga kesehatan merasa didukung, mereka menjadi lebih percaya diri dalam menggunakan sistem, lebih berani mencoba fitur-fitur baru, serta tidak ragu meminta bantuan ketika menghadapi kendala. Penelitian (Yayasan and Sakit n.d.) menegaskan bahwa banyak kegagalan implementasi RME justru dipicu oleh kurangnya dukungan organisasi misalnya tidak adanya pendampingan, pelatihan yang minim, atau budaya kerja yang enggan berubah bukan karena teknologi itu sendiri. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan (Firdaus, Khaerani, and Wijaya 2025), yang menunjukkan bahwa kepemimpinan yang suportif, komunikasi yang terbuka, dan budaya kerja yang kolaboratif merupakan faktor kunci keberhasilan transformasi digital di fasilitas kesehatan Indonesia.

Dukungan sosial juga membuat proses adaptasi lebih mudah karena pengguna merasa bahwa mereka tidak bekerja sendiri. Lingkungan kerja yang kooperatif membantu mengurangi rasa cemas dalam menggunakan teknologi baru dan meningkatkan rasa kebersamaan dalam menyelesaikan tugas dengan sistem RME. Penelitian (Dolce et al. n.d.) menegaskan bahwa banyak kegagalan implementasi RME justru dipicu oleh kurangnya dukungan organisasi misalnya tidak adanya pendampingan, pelatihan yang minim, atau budaya kerja yang enggan berubah bukan karena teknologi itu sendiri. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan (Firdaus et al. 2025), yang menunjukkan bahwa kepemimpinan yang suportif, komunikasi yang terbuka, dan budaya kerja yang kolaboratif merupakan faktor kunci keberhasilan transformasi digital di fasilitas kesehatan Indonesia.

Dengan demikian, keberhasilan implementasi RME di RSUD Sidoarjo Barat tidak semata-mata ditentukan oleh kecanggihan teknologi atau kemampuan individu pengguna, melainkan sangat dipengaruhi oleh kuatnya dukungan sosial organisasional yang diterima tenaga kesehatan.

Temuan ini menunjukkan bahwa Social Support menjadi faktor dengan pengaruh paling besar terhadap strategi adaptasi benefit maximizing, yaitu upaya pengguna dalam memaksimalkan manfaat sistem untuk mendukung aktivitas kerja.

Ketika pimpinan memberikan arahan yang jelas, rekan kerja saling membantu, dan budaya kerja kolaboratif terbentuk, tenaga kesehatan lebih mudah beradaptasi, lebih percaya diri menggunakan RME, serta lebih mampu memanfaatkan sistem untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa adaptasi pengguna terhadap sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Sidoarjo Barat terbentuk melalui interaksi yang kuat antara Task–Technology Fit,



Task Characteristics, Belief, Responsibility, dan Social Support.

Task Characteristics berperan dalam membentuk Task–Technology Fit, yang kemudian meningkatkan Belief terhadap manfaat sistem. Keyakinan ini menjadi faktor paling dominan dalam membentuk Responsibility pengguna terhadap pengisian RME. Selain itu, Social Support muncul sebagai faktor organisasi yang paling berpengaruh dalam memperkuat seluruh proses adaptasi. Pola hubungan ini menegaskan bahwa keberhasilan implementasi RME tidak hanya dipengaruhi oleh kecanggihan teknologi, tetapi juga oleh kesesuaian tugas, kesiapan individu, dan dukungan sosial-organisasional dalam lingkungan kerja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada RSUD Sidoarjo Barat atas izin, dukungan, dan kesempatan yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian ini. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh tenaga kesehatan yang berpartisipasi sebagai responden dan membantu kelancaran pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

Amelinda, Cordylia,



Jeannette Sulistya, And Papahan Tasikmadu Karanganyar. 2021. "Indonesian Journal Of Health Information Management (Ijhim) Vol .

1 No . 2 (2021) Literature Review



doi.org
https://doi.org/10.54877/ijhim.V1i2.12

: Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit

Cross, Desain, And Sectional Bagi. 2024.



"Bidang Kebidanan." 1(1):18–25.
Dolce, Millie, Hannah Keedy, Laura Chavez, And Samantha Boch. N.D.

"Implementing



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov | Implementing an EMR-based Health-related Social Needs Screen in a Pediatric Hospital System - PubMed
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35071955/

An Emr-Based Health-Related Social Needs Screen In A Pediatric Hospital

System."



7(1).
Faida, Eka Wilda, Universitas Airlangga, Health Information, Yayasan Rumah, Sakit Doctor, Stefanus Supriyanto, Setya Haksama, Wihasto Suryaningtyas,

Communication Technology, Soetomo General, Hospital Surabaya, Widi Astuti, Health Information, Sakit Doctor Soetomo,



Bambang Nudji, Health Information, Sakit Doctor Soetomo, Siti Nur Hasina,

Universitas Nahdlatul, And Ulama Surabaya. 2024. "The Effect Of Performance Expectancy And Behavioral Intention On The Use Of Electronic Medical Record (Emr) In Tertier Hospital In Indonesia."



6(August 2022):1195–1205.
Firdaus, Rahmad, Syeira Khaerani, And Novan Wijaya.

2025. "Economics And Digital Business Review



jkii nidya fixxx.docx | jkii nidya fixxx
♥ Comes from my group

Transformasi Digital Sistem Informasi Kesehatan Menuju Layanan Kesehatan Yang Terkoneksi Dan Berpusat Pada

Pasien."

6(2):1045–55.
Fitriani, Arifah Devi,

And Adistia Maulidiah. 2022. "Faktor Yang Memengaruhi Penggunaan Sistem Informasi Rumah Sakit Berdasarkan Metode Technology Acceptance Model Di Rsu Advent Kota Medan."



7(1):1–8.
Förstel, Stefan, Markus Förstel,

Markus Gallistl, Dario Zanca, Bjoern M. Eskofier, And Eva M. Rothgang. 2024. "International Journal Of Medical Informatics



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov | Data quality in hospital information systems: Lessons learned from analyzing 30 years of patient data in a regional German hospital - PubMed
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39357217/

Data Quality In Hospital Information Systems: Lessons Learned From Analyzing 30 Years Of Patient Data In A Regional German

Hospital." International Journal Of Medical Informatics 192(March):



6

Proposal_Penelitian_Vanda_BAB 1_rev 2.docx | Proposal_Penelitian_Vanda_BAB 1_rev 2
Comes from my group

"Kajian Literatur : Gambaran Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Indonesia Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022
Tentang Rekam Medis Literature Review :
Overview Of The Implementation Of Electronic Medical Records In Indonesian

Hospitals Based On Minister Of Health Regulation (Permenkes) Number 24 Of 2022 Concerning Medical Records." 549–62.
Miarsih, Ayu. 2025. "Patient Satisfaction Analysis Based On Hospital Service Quality."



4(1):26–39.
Nisak, Umi Khoirun, Arief Hargono, And Hari Basuki Notobroto.

2024. "Mapping Global Research Related To User Acceptance Of Technology In Healthcare : A Scientometric Review."



20(16):254–60. Doi: 10.47836/Mjmhs20.S9.40.
Pereira, Lucas Menezes,

Vasco Sanchez Rodrigues, And Google Scholar. 2023. "Use Of Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-Sem) To Improve Plastic Waste Management." Doi:



10.20944/Preprints202312.1170.V1.
Rahayu, Sri, And Rina Yuliana S.

2023. "Analisis Kebutuhan Pelayanan Kesehatan Syariah Di Rumah Sakit , Jakarta Indonesia." 15(2):1–14.
Sciences, Mathematical. 2025. "A Nalyzing The D Eterminants Of H Ealthcare T Echnology A Doption U Sing The T Ask - T Echnology F It (Ttf) M Odel : A S Ystematic R Eview And M Eta -." Serpong, Kawasan Nuklir. 2022. "Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Hasil Pemantauan Kesehatan Pekerja Radiasi Di Kawasan Nuklir Serpong." Xix(2):34–41.
Yayasan, Stikes, And Rumah Sakit. N.D. "Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan Doq-It (Doctor ' S Office Quality-Information Technology)." Yulida, Rina, Alyani Cahyaningrum, Harinto Nur Seha, Politeknik Permata, And Indonesia Yogyakarta. 2024. "Pengaruh Persepsi Kemudahan Terhadap Sikap Sakit Bethesda Lempuyangwangi

7

doi.org
<https://doi.org/10.59737/ijpi.v7i1.132>

The Influence Of Perception Ease Of Use On The Professional Attitude Of Caregivers In The Application Of Electronic Medical Record

Outpatient." 15.