

ANALISIS FAKTOR *EMPLOYEE AGILITY* TERHADAP KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BINTANG AMIN

Deny Eka Liasari^{1*}, Achmad Farich², Christin Angelina³, Ika Sudirahayu⁴,
Rachmawati⁵

¹⁻⁵Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Email Korespondensi: three.ajah@gmail.com

Disubmit: 09 Juni 2024

Diterima: 26 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i12.15575>

ABSTRACT

The use of RME will be realized optimally if organizations and health workers are ready to operate it. Unpreparedness in using RME can cause a number of problems, even making health workers lose interest in using it. As a result, RME implementation is at risk of failure and has the potential to have a negative impact on patient care because vital clinical and administrative data can be lost. The implementation of Electronic Medical Records (RME) in hospitals is an important element in Indonesia's health strategy which aims to improve the efficiency and accuracy of health services. Therefore, this research focuses on analyzing employee agility factors on readiness to implement electronic medical records at Pertamina Bintang Amin Hospital in 2024. The research method used is quantitative with a cross-sectional design. A sample of 157 respondents, who are healthcare workers responsible for implementing EMR, was selected using proportional random sampling techniques. The dependent variable assessed is readiness to implement RME and the independent variable is personality; work experience, personal abilities, environment and social. The research results showed that the independent variables related to EMR implementation readiness are work experience (pv:0,012), personal abilities (pv:0,000), environment (pv:0,000), and sosial (pv:0,000). The most dominant influencing factor is personal abilities with an 21,189 (95% CI: 4,249 - 105,656) which means that individuals whose abilities are good are 21 times more prepared . It is hoped that these results can become a reference for hospital management to utilize external resources such as RME vendors, technology consultants, and government or regulatory agencies to support RME implementation.

Keywords: *Electronic Medical Record, Implementation, Readiness, Employee Agility, Hospital*

ABSTRAK

Penggunaan RME akan terwujud secara optimal apabila organisasi dan petugas kesehatan telah siap dalam mengoperasikannya. Ketidaksiapan dalam penggunaan RME dapat menimbulkan sejumlah masalah, bahkan membuat petugas kesehatan kehilangan minat untuk memanfaatkannya. Akibatnya, implementasi RME berisiko mengalami kegagalan dan berpotensi memberikan

dampak negatif pada pelayanan pasien karena data klinis dan administratif yang vital dapat terhapus. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di rumah sakit adalah elemen penting dalam strategi kesehatan Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi layanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini memfokuskan pada analisis faktor employee agility terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Sampel yang diambil sebanyak 157 responden dan merupakan petugas kesehatan yang akan mengimplementasikan RME dengan teknik proportional random sampling. Variabel dependen yang dinilai yaitu kesiapan penerapan RME dan variabel independen berupa kepribadian; pengalaman kerja, kemampuan diri, lingkungan, dan sosial. Hasil penelitian didapatkan variabel independen yang berhubungan dengan kesiapan penerapan RME adalah pengalaman kerja (pv:0,012), kemampuan diri (pv:0,000), lingkungan (pv:0,000) dan sosial (pv:0,000). faktor paling dominan yang berpengaruh berupa kemampuan diri dengan Odd Ratio (OR) 21,189 (95% CI: 4,249 - 105,656) yang artinya individu yang kemampuan dirinya baik 21 kali lebih siap. Hasil ini diharapkan dapat menjadi acuan manajemen rumah sakit untuk memanfaatkan sumber daya eksternal seperti vendor RME, konsultan teknologi, dan lembaga pemerintah atau regulasi untuk mendukung penerapan RME.

Kata Kunci: Kesiapan, Penerapan, Rekam Medis Elektronik, Employee Agility, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih efisien dan akurat, melalui rencana strategis kementerian kesehatan periode 2020-2024 menekankan pentingnya memperkuat sistem informasi kesehatan (Kemenkes RI 2020). Hal ini sejalan dengan Rencana Strategis Indonesia yang bertujuan meningkatkan pelayanan kesehatan melalui penggunaan sistem kesehatan berbasis elektronik, termasuk perluasan sistem rujukan online, telemedis, dan rekam medis elektronik (Kemenkes RI 2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mengamanatkan bahwa semua fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki sistem rekam medis elektronik pada tanggal 31 Desember 2023 (Kemenkes RI 2022).

Rekam Medis Elektronik (EMR) merupakan yang paling umum

digunakan di antara teknologi lainnya di rumah sakit, seperti *Health Information System* (HIS), Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), resep elektronik, *telemedicine*, dan lain sebagainya (Faida et al. 2022). Catatan kesehatan atau Rekam medis elektronik adalah sebuah sistem yang menyimpan data pasien dalam bentuk digital, memungkinkan penyimpanan yang aman, pertukaran informasi yang terjaga kerahasiaannya, dan hanya dapat diakses oleh pengguna yang berwenang. Rekam medis elektronik mencakup informasi pasien yang berkaitan dengan masa lalu, saat ini, dan masa depan, dengan tujuan utama mendukung pemberian layanan kesehatan yang terintegrasi, efisien, dan berkualitas (International Organization for Standardization (ISO) 2005).

Penggunaan sistem RME oleh tenaga medis memberikan manfaat besar, mulai dari mengurangi

kesalahan dalam pengobatan hingga meningkatkan perawatan pasien dan kualitas pelayanan (Faida et al. 2022). Manfaat tersebut tidak hanya bersifat klinis, tetapi juga melibatkan aspek ekonomi, seperti peningkatan efisiensi biaya. Keuntungan lainnya adalah kemudahan akses informasi klinis, yang mencakup akses yang lebih cepat ke riwayat medis pasien dan membantu dalam pengambilan keputusan medis (Ariyanti, Agusshyana, and Widodo 2023).

Penerapan Elektronik Rekam Medis (EMR) sering kali menimbulkan tantangan bagi petugas kesehatan dalam menyesuaikan diri dengan teknologi baru dan perubahan dalam proses kerja klinis (Tsai et al. 2020). Evaluasi tingkat kesiapan merupakan langkah krusial untuk memastikan kesuksesan implementasi sistem RME. Melalui evaluasi ini, dapat dipahami kondisi serta kesiapan organisasi kesehatan dan tenaga kesehatan dalam mengadopsi sistem baru tersebut (Mauco, Scott, and Mars 2020).

Tingkat kesiapan petugas kesehatan dalam mengadopsi RME diukur melalui kesiapan dasar (*core readiness*) dan kesiapan berpartisipasi (*engagement readiness*) (Abdulai and Adam 2020; Awol et al. 2020). Kesiapan dasar melibatkan sejauh mana anggota komunitas merasa tidak puas dengan proses kerja yang ada, menganggap RME sebagai solusi, serta menyuarakan kebutuhan dan kesiapan mereka dalam menggunakan layanan RME. Sementara itu, kesiapan berpartisipasi berkaitan dengan tingkat pemahaman anggota komunitas tentang konsep RME, aktif dalam diskusi mengenai manfaat dan dampak negatif yang mungkin timbul, serta sejauh mana ketersediaan mereka untuk

menerima pelatihan terkait RME (Mauco, Scott, and Mars 2020).

Kesiapan untuk mengadopsi perubahan dipengaruhi oleh dua faktor utama: faktor individu dan faktor organisasi. Faktor individu melibatkan karakteristik personal seperti optimisme, fleksibilitas karyawan, kepuasan kerja, komitmen terhadap pekerjaan, pengetahuan, dan keterampilan kerja (Mangundjaya 2016; Simatupang et al. 2022). Sedangkan faktor organisasi mencakup peran serta institusi atau organisasi dalam meningkatkan kesadaran, implementasi, dan penggunaan RME, termasuk adanya kebijakan yang relevan dan dukungan dari manajemen tingkat atas (Fennelly et al. 2020; Mauco, Scott, and Mars 2020).

Penelitian oleh Ngusie et al. mencatat bahwa kesiapan implementasi RME di wilayah Barat Daya Ethiopia hanya mencapai 52,8% pada petugas kesehatan. Diperlukan upaya besar untuk meningkatkan kesiapan mereka sebelum RME diimplementasikan (Ngusie et al. 2022). Di Kota Neyshabur, Iran, penelitian lain menunjukkan bahwa secara mental, petugas kesehatan sudah siap untuk menggunakan RME. Faktor individu dan organisasi berperan kunci dalam adopsi RME (Sadagheyani and Mohammadpour 2022).

Konsep *employee agility* atau kelincahan karyawan dianggap sangat penting dalam konteks perusahaan, karena dapat meningkatkan kecepatan adaptasi, inovasi, fleksibilitas, dan kemampuan karyawan dalam menghadapi perubahan (Simatupang et al. 2022).

Survei yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) pada Maret 2022 menunjukkan bahwa hanya 50% dari 3.000 rumah sakit yang telah

menerapkan sistem RME, dan hanya 16% di antaranya yang telah menjalankannya dengan baik. Fakta ini mengindikasikan masih banyaknya rumah sakit yang perlu beralih ke sistem elektronik dan meningkatkan optimalisasi sistem yang telah diadopsi (Kemenkes RI 2023a).

Berdasarkan data hasil presurvey, Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin merupakan salah satu rumah sakit tipe C di kota Bandar Lampung yang belum menerapkan sistem RME untuk pengelolaan data pasien (Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin 2023). Oleh karena itu, perlu dilakukan penilaian kesiapan dan faktor determinannya sebelum implementasi RME. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi proses, menetapkan skala prioritas, dan membentuk fungsi operasional guna mendukung optimalisasi implementasi RME. RS Pertamina Bintang Amin saat ini belum menerapkan system Rekam Medik Elektronik sesuai Permenkes No. 24 Tahun 2022.

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dalam upaya mendukung pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional menuju terwujudnya satu data bidang kesehatan sebagai pelaksanaan transformasi pelayanan kesehatan, di antaranya dengan penerapan rekam medis elektronik. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti "Analisis Faktor *Employee Agility* terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2023".

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Kesiapan Berubah

Konsep dan definisi mengenai kesiapan untuk berubah telah banyak dirumuskan dan dijelaskan oleh beberapa tokoh. Armenakis dalam Mangundjaya (2016) mendefinisikan kesiapan individu untuk berubah merupakan keyakinan, sikap, dan intensi seseorang terhadap perubahan yang dibutuhkan serta persepsinya terhadap kemampuan individu dan organisasi untuk mencapai keberhasilan dalam perubahan tersebut. Hanpachern dalam Mangundjaya (2016) mendefinisikan kesiapan berubah adalah sejauh mana individu secara mental, psikologis, atau fisik dipersiapkan atau siap untuk berpartisipasi dalam kegiatan pengembangan organisasi. Holt, Armenkais, Field, dan Harris dalam (Wang, Olivier, and Chen 2020) menyatakan bahwa kesiapan untuk berubah mencakup sejauh mana seseorang secara kognitif dan emosional menerima dan berusaha melaksanakan rencana untuk mengubah kondisi saat ini.

Kesiapan untuk berubah terdiri dua aspek utama, yaitu aspek afektif dan intensi. Kedua aspek tersebut merupakan evaluasi individu terhadap suatu keadaan atau objek tertentu. Aspek afektif adalah perasaan seseorang terhadap perubahan, sedangkan aspek intensi dipengaruhi oleh kecenderungan berperilaku seseorang terhadap perubahan (Mangundjaya 2016).

Faktor Kesiapan Berubah

Cunningham et al. dalam Mangundjaya (2016) mengemukakan bahwa cara terbaik untuk mengetahui kesiapan berubah adalah dengan mengamati faktor individu dan organisasi. Bouckenoghe dalam Mangundjaya (2016) juga menarik kesimpulan dari beberapa penelitian mengenai kesiapan berubah bahwa kesiapan

dipengaruhi dua faktor besar, yaitu faktor konteks dan faktor proses. Wittenstein dalam Mangundjaya (2016) dalam studi literturnya menemukan konsistensi dalam identifikasi faktor-faktor besar yang memengaruhi kesiapan, yaitu kombinasi antara faktor individu dengan faktor organisasi.

1. Faktor individu

Menurut Mangundjaya (2016) kesiapan berubah dipengaruhi oleh faktor individu, yaitu:

a) Percaya pada kemampuan diri (*self-efficacy*)

Menurut teori Bandura, kepercayaan pada kemampuan diri sendiri (*self-efficacy*) mencerminkan keyakinan individu bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mengatasi perubahan perilaku yang diharapkan. Individu yang yakin akan kemampuannya untuk menghadapi perubahan cenderung lebih aktif berpartisipasi dan menunjukkan kesiapan tinggi menghadapi perubahan organisasi.

b) Pengetahuan dan keterampilan kerja

Memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan membuat anggota organisasi merasa percaya diri dalam menghadapi perubahan. Dengan demikian, aspek ini dianggap kunci dalam mempersiapkan individu untuk dinamika perubahan di dalam organisasi.

c) Pusat kendali (*locus of control*)

Menurut Bouckenooghe, pusat kendali internal menunjukkan kemampuan mengendalikan lingkungan dan keberhasilan

dalam perubahan organisasi, berbeda dengan pusat kendali eksternal yang melihat faktor luar sebagai pengaruh utama. Orang dengan pusat kendali internal lebih siap untuk berubah dibandingkan dengan yang berpusat kendali eksternal.

d) Kecenderungan menilai (*positive and negative affectivity*)

Positive affectivity menurut Judge adalah kecenderungan seseorang memiliki pandangan positif terhadap dunia, menjadikannya lebih percaya diri, energetik, dan menyenangkan. Parkes menambahkan pendapatnya bahwa individu dengan *positive affectivity* cenderung dapat mengendalikan lingkungannya, mempersiapkan diri lebih baik menghadapi perubahan, sementara yang memiliki *negative affectivity* melihat perubahan sebagai beban dan kurang mampu menghadapinya.

e) Harga diri (*self-esteem*)

Self-esteem berhubungan dengan kepercayaan seseorang mengenai kompetensinya dan seberapa berharga dirinya, berbeda dengan *self-efficacy* yang menyoroti keyakinan dalam mencapai tujuan. Tingginya harga diri berhubungan dengan penerimaan positif terhadap perubahan.

f) Kepuasan kerja

Terdapat korelasi positif antara tingkat kepuasan kerja dan kesiapan untuk berubah. Artinya, semakin tinggi kepuasan

kerja seseorang, semakin besar kemungkinan mereka siap untuk menghadapi perubahan.

- g) Komitmen terhadap organisasi

Menurut Meyer dan Allen, komitmen terhadap organisasi seseorang menjadi ikatan psikologis yang mengikat individu dengan organisasinya. Tingkat komitmen yang tinggi diyakini dapat mendorong keterlibatan dalam proses perubahan dan memotivasi tingkah laku yang sejalan dengan tujuan organisasi.

- h) Sinisme terhadap perubahan

Sikap sinis terhadap perubahan mencakup kehilangan kepercayaan pada pimpinan, hasil, dan riwayat perubahan organisasi yang tidak berhasil. Orang yang memiliki sikap sinis cenderung menolak perubahan.

- i) Karakteristik demografi

Karakteristik demografis seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan jabatan dalam organisasi dapat memengaruhi sikap terhadap perubahan. Individu yang lebih muda atau baru dalam organisasi cenderung lebih terbuka terhadap perubahan, sedangkan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan kemampuan menghadapi tantangan baru. Selain itu, posisi jabatan juga berhubungan dengan kesiapan untuk berubah, di mana individu dengan jabatan lebih tinggi memiliki tingkat kesiapan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang berada pada posisi lebih rendah.

Konsep Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Penggunaan rekam medis elektronik terbukti memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga membuat negara-negara maju dan berkembang menunjukkan minat berkelanjutan dalam pengadopsian dan penggunaan rekam medis elektronik. Namun, penerapan rekam medis tidak selalu sukses, tingkat kegagalan tinggi tercatat baik di negara maju maupun berkembang. Kegagalan ini sering kali disebabkan oleh kurangnya kesiapan dalam penerapan rekam medis elektronik (Mauco, Scott, and Mars 2020). Kesiapan penerapan rekam medis elektronik didefinisikan sebagai kesiapan lembaga kesehatan atau masyarakat menghadapi perubahan yang diakibatkan oleh program-program teknologi informasi dan komunikasi. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan penilaian kesiapan penerapan rekam medis elektronik sebelum menerapkan inovasi rekam medis elektronik untuk mengurangi kemungkinan kegagalan (Mauco, Scott, and Mars 2020).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dampak faktor *employee agility* terhadap kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin pada tahun 2023, dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Data akan dikumpulkan dalam bentuk numerik melalui penghitungan dan pengukuran berbagai variabel terkait kesiapan dalam menerapkan RME. Penelitian ini dilakukan dalam rentang bulan November 2023 - Maret 2024, terhitung sejak

pengembangan proposal penelitian hingga penelitian.

Penelitian Analisa Faktor *Employee Agility* Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medik Elektronik ini dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin.

Rancangan penelitian ini berupa penelitian observasional analitik dengan metode *cross sectional*. Metode *cross sectional* pada penelitian ini untuk menganalisis faktor *employee agility* terhadap kesiapan penerapan rekam

medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*.

Populasi pada penelitian ini merupakan petugas kesehatan yang akan berperan dalam pengisian RME di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin, yaitu sebanyak 256 orang. Besar sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n= jumlah sampel yang dibutuhkan

N= jumlah populasi (256 orang)

E= margin eror 5% (0,05)

$$n = \frac{256}{1 + 256(0,05)^2}$$

$$n = 156,09$$

Berdasarkan perhitungan tersebut diketahui bahwa jumlah sampel minimal dalam penelitian ini adalah sebanyak 157 sampel. Kriteria inklusi, Tenaga kesehatan yang akan berperan dalam pengisian RME di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin, Bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi, Responden dalam masa cuti atau sedang tidak aktif bekerja,

Responden tidak menyelesaikan semua pertanyaan yang ada pada kuesioner. Variabel independen pada penelitian ini adalah *employee agility* yang terdiri dari faktor : kepribadian, pengalaman kerja, kemampuan diri, lingkungan, social. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (n)	%
Jenis Kelamin	54	34,4
Laki-laki	103	65,6
Perempuan		
Umur		
17 - 24 tahun	2	1,3
25 - 34 tahun	97	61,8
35 - 49 tahun	51	32,5

50 - 64 tahun	6	3,8
65 tahun keatas	1	0,6
Pendidikan Terakhir		
Diploma	96	61,1
Sarjana atau di atasnya	61	38,9
Profesi		
Dokter umum	11	7,0
Dokter spesialis	21	13,4
Perawat	96	61,1
Bidan	11	7,0
Bidan	6	3,8
ATLM	3	1,9
Radiografer	3	1,9
Farmasi (apoteker & TTK)	1	0,6
Fisioterapis	1	0,6
Tenaga gizi	1	0,6
Terapis gigi dan mulut	2	1,3
Penata Anestesi	1	0,6
Petugas rekam medis		

Karakteristik responden berdasarkan tabel 3 pada penelitian ini umumnya berjenis kelamin perempuan 103 orang (65,6%), rentang umur 25-34

tahun sejumlah 97 orang (61,8%), pendidikan terakhir diploma 96 orang (61,1%), dan berprofesi sebagai perawat sebanyak 96 orang (61,1%).

Tabel 2. Distribusi Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2023

Variabel	Siap		Tidak Siap	
	n	%	N	%
Kesiapan Penerapan RME	87	55,4	70	44,6

Berdasarkan tabel 2 di atas, secara keseluruhan, kesiapan responden terhadap penerapan rekam medis elektronik di Rumah

Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023 yaitu dalam kategori siap sebanyak 87 orang (55,4%).

Tabel 3. Distribusi *Employee Agility* Penerapan Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin

Variabel	Baik		Tidak Baik	
	n	%	n	%
Kepribadian	150	95,5	7	4,5
Pengalaman Kerja	129	82,2	28	17,8
Kemampuan Diri	125	79,6	32	20,4
Lingkungan	122	77,7	35	22,3
Sosial	127	80,9	30	19,1

Tabel 4 menunjukkan bahwa faktor *employee agility* pada kategori baik yang paling banyak yaitu pada faktor kepribadian

sebanyak 150 orang (95,5%) dan kategori tidak baik pada faktor lingkungan sebanyak 35 orang (20,4%).

Tabel 4. Hasil Uji *Chi-Square* Hubungan Kepribadian Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Kepribadian	Kesiapan Penerapan RME				Total		p	OR (95% CI)
	Siap		Tidak Siap					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	85	56,7	65	43,3	150	100	0,283	
Tidak Baik	2	28,6	5	71,4	7	100		
Jumlah	87	55,4	70	44,6	157	100		

Hasil analisis data pada tabel 6 umumnya responden berkategori baik kepribadian serta siap dalam penerapan rekam medis elektronik, yaitu sebanyak 85 orang. *P-value* didapatkan 0,283 yang artinya

secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara kepribadian terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023.

Tabel 5. Hasil Uji *Chi-Square* Hubungan Pengalaman Kerja Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Pengalaman Kerja	Kesiapan Penerapan RME				Total		p	OR (95% CI)
	Siap		Tidak Siap					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	78	60,5	51	39,5	129	100	0,012	3,229 (1,3-7,69)
Tidak Baik	9	32,1	19	67,9	28	100		
Jumlah	87	55,4	70	44,6	157	100		

Hasil analisis data pada tabel 6 umumnya responden berkategori baik pengalaman kerja serta siap dalam penerapan rekam medis elektronik, yaitu sebanyak 78 orang. *P-value* didapatkan 0,012 yang artinya secara statistik terdapat hubungan bermakna antara pengalaman kerja terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik

di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,229 (CI 1,3-7,69) yang dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan kemampuan diri yang baik berpeluang 3,2 kali untuk siap terhadap penerapan rekam medis elektronik dibandingkan responden yang pengalaman kerja tidak baik.

Tabel 6. Hasil Uji *Chi-Square* Hubungan Kemampuan Diri Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Kemampuan Diri	Kesiapan Penerapan RME				Total		p	OR (95% CI)
	Siap		Tidak Siap					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	85	68,0	40	32,0	125	100	0,000	31,875 (7,257-140,007)
Tidak Baik	2	6,3	32	93,8	32	100		
Jumlah	87	55,4	70	44,6	157	100		

Hasil analisis data pada tabel 7 umumnya responden berkategori baik kemampuan diri serta siap dalam penerapan rekam medis elektronik, yaitu sebanyak 85 orang. *P-value* didapatkan 0,000 yang artinya secara statistik terdapat hubungan bermakna antara kemampuan diri terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik

di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 31,875 (7,257-140,007) yang dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan kemampuan diri yang baik berpeluang 31,8 kali untuk siap terhadap penerapan rekam medis elektronik dibandingkan responden yang kemampuan diri tidak baik.

Tabel 7. Hasil Uji *Chi-Square* Hubungan Lingkungan Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Lingkungan	Kesiapan Penerapan RME				Total		p	OR (95% CI)
	Siap		Tidak Siap					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	82	67,2	40	32,8	122	100	0,000	12,300 (4,4-34,0)
Tidak Baik	5	14,3	35	85,7	35	100		
Jumlah	87	55,4	70	44,6	157	100		

Hasil analisis data pada tabel 8 umumnya responden berkategori baik lingkungan serta siap dalam penerapan rekam medis elektronik, yaitu sebanyak 82 orang. *P-value* didapatkan 0,000 yang artinya secara statistik terdapat hubungan bermakna antara lingkungan terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit

Pertamina Bintang Amin tahun 2023. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 12,300 (4,4-34,0) hasilnya melebar yang dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan lingkungan yang baik berpeluang 12,3 kali untuk siap terhadap penerapan rekam medis elektronik dibandingkan responden yang lingkungan tidak baik.

Tabel 8. Hasil Uji *Chi-Square* Hubungan Sosial Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Sosial	Kesiapan Penerapan RME	Total	p	OR
--------	------------------------	-------	---	----

	Siap		Tidak Siap				(95% CI)
	n	%	n	%	n	%	
Baik	82	64,6	45	35,4	127	100	9,111
Tidak Baik	5	16,7	25	83,3	30	100	0,000 (3,2-25,4)
Jumlah	87	55,4	70	44,6	157	100	

Hasil analisis data pada tabel 9 umumnya responden berkategori baik sosial serta siap dalam penerapan rekam medis elektronik, yaitu sebanyak 82 orang. *P-value* didapatkan 0,000 yang artinya secara statistik terdapat hubungan bermakna antara sosial terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina

Bintang Amin tahun 2023. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 9,111 (3,2-25,4) hasilnya melebar yang dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan sosial yang baik berpeluang 9,11 kali untuk siap terhadap penerapan rekam medis elektronik dibandingkan responden yang sosial tidak baik.

Tabel 9. Hasil Seleksi Bivariat Dengan Uji Chi Square

Variabel Independen	P-Value	Keterangan
Kepribadian	0,283	Tidak Kandidat Uji
Pengalaman Kerja	0,012	Kandidat Uji
Kemampuan Diri	0,000	Kandidat Uji
Lingkungan	0,000	Kandidat Uji
Sosial	0,000	Kandidat Uji

Berdasarkan tabel di atas, seluruh variabel menghasilkan *p-value* < 0,25 sehingga seluruh

variabel dapat dimasukkan ke tahap analisis multivariat.

Tabel 10. Pemodelan Pertama Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	<i>p-value</i>	OR	95% CI
Pengalaman Kerja	1,548	0,012	4,700	1,778 - 12,424
Kemampuan Diri	3,053	0,000	21,189	4,249 - 105,656
Lingkungan	1,267	0,000	6,188	3,551 - 11,832
Sosial	593	0,000	1,810	0,476 - 6,881

Pemodelan pertama berdasarkan tabel 11, variabel kepribadian memiliki *p-value* >0,05. Eliminasi pertama adalah variabel

dengan *p-value* terbesar dan bernilai >0,05 akan dikeluarkan dari model, yaitu kepribadian.

Tabel 11. Pemodelan Kedua Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	p-value	OR	95% CI
Pengalaman Kerja	1,601	0,001	4,959	1,888 - 13,026
Kemampuan Diri	3,254	0,000	25,891	5,405 - 124,023
Lingkungan	1,328	0,030	3,773	1,140 - 2,495
Sosial	-	-	-	-

Selanjutnya dilakukan antara sebelum dan sesudah variabel perhitungan perubahan nilai OR kepribadian dieliminasi dari model.

Tabel 12. Perhitungan Perubahan Nilai OR Antara Sebelum Dan Sesudah Eliminasi Sosial

Variabel	OR Sosial ada	OR Sosial tak ada	Perubahan OR
Pengalaman Kerja	4,7	4,959	0,5%
Kemampuan Diri	21,189	25,891	22,1%
Lingkungan	3,551	3,773	6,2%
Sosial	1,81	-	-

Hasil perhitungan perubahan nilai OR pada tabel 13 terdapat variabel yang berubah >10% yaitu variable kemampuan diri sehingga variabel sosial dimasukan Kembali kedalam model.

Tabel 13. Hasil Akhir Pemodelan Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	p-value	OR	95% CI
Pengalaman Kerja	1,548	0,002	4,700	1,778 - 12,424
Kemampuan Diri	3,053	0,000	21,189	4,249 - 105,656
Lingkungan	1,267	0,039	3,551	1,066 - 11,832
Sosial	539	0,384	1,810	476 - 6,881

Hasil akhir analisis multivariat pada tabel 14 menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023 adalah variabel kemampuan diri, sementara variabel pengalaman kerja dan lingkungan sebagai variabel pengontrol. Sedangkan variabel sosial sendiri sebagai variabel rancu atau pengganggu. Hasil analisis

didapatkan *Odds Ratio* (OR) dari variabel kemampuan diri yaitu 21,189 (95% CI: 4,249 - 105,656), artinya responden dengan kemampuan diri yang baik akan berpeluang sebesar 21 kali lebih siap dalam penerapan rekam medis elektronik dibandingkan responden dengan kemampuan diri yang tidak baik. Secara sama dapat diinterpretasikan untuk variabel lainnya. Variabel yang paling dominan terhadap kesiapan

penerapan rekam medis elektronik yaitu variabel kemampuan diri.

PEMBAHASAN

Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pada kesiapan penerapan rekam medik elektronik sebanyak 55,4% siap dan 44,6% tidak siap dari 157 responden.

Sesuai teori Mauco et al. membuat dan mengembangkan kerangka penilaian kesiapan pada sistem informasi kesehatan (*e-health readiness assessment framework* (eHRAF)) dapat membantu dalam perencanaan kebijakan rekam medis elektronik (Maucu et al., 2020). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Made Karma (2019) bahwa sumberdaya manusia yang dinyatakan sangat siap 18,57% sementara cukup siap sebanyak 57,14% dan yang kurang siap sebanyak 24,29%. Sejalan dengan penelitian ini didapatkan responden yang dinyatakan siap sebanyak 55,4% dan tidak siap sebanyak 44,6%.

Menurut pendapat peneliti, kesiapan dalam penerapan rekam medik elektronik sebagai kesiapan individu yang dalam hal ini adalah tenaga kesehatan harus menghadapi perubahan yang diakibatkan oleh program-program teknologi informasi dan komunikasi dalam pelayanan kesehatan. Penerapan rekam medis tidak selalu berjalan sukses, tingkat kegagalan tinggi tercatat baik di negara maju maupun berkembang. Kegagalan sering kali disebabkan oleh kurangnya kesiapan tenaga kesehatan dalam penerapan rekam medis elektronik. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan penilaian kesiapan penerapan rekam medis elektronik sebelum menerapkan inovasi rekam medis

elektronik untuk mengurangi kemungkinan kegagalan yang diakibatkan ketidaksiapan tenaga kesehatan dalam pelaksanaannya.

Kepribadian Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pada faktor kepribadian yang paling banyak dengan kategori baik yaitu pada sebanyak 95,5% dan 4,5% dengan kategori tidak baik dari 157 responden.

Sesuai dengan teori Muduli (2016) Kepribadian merujuk pada pola perilaku, pikiran, dan emosi yang konsisten dan unik yang dimiliki oleh individu, yang mencakup cara seseorang berinteraksi dengan dunia di sekitarnya, menanggapi situasi, dan menampilkan diri mereka secara konsisten. Kepribadian terbentuk oleh kombinasi faktor genetik, lingkungan, pengalaman hidup, serta perkembangan dan pertumbuhan individu sepanjang waktu. Kepribadian mencakup berbagai aspek seperti kecenderungan, preferensi, sikap, dan cara individu beradaptasi dengan lingkungan dan hubungan sosial mereka.

Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh El Hami (2016) bahwa pengaruh kepribadian terhadap perilaku kesiapan berubah menunjukkan (67,8%) responden. Pada penelitian ini didapatkan (95,5%) dengan kategori kepribadian baik, dimana responden mengatakan setuju bahwa individu dapat mengalami perkembangan dan perubahan dalam kepribadian mereka seiring waktu.

Tingginya tingkat kepribadian dalam penelitian ini karena sebagian

besar responden setuju bahwa kepribadian seseorang mungkin tidak selalu mencerminkan kesiapan mereka untuk menghadapi perubahan. Seseorang dengan kepribadian yang lebih terbuka atau ekstrasvert mungkin tidak selalu lebih siap untuk berubah daripada seseorang dengan kepribadian yang lebih tertutup atau introvert. Faktor-faktor seperti motivasi, kepercayaan diri, dan dukungan sosial juga dapat memainkan peran penting dalam kesiapan untuk berubah.

Dalam penelitian ini menurut responden meskipun kepribadian cenderung relatif stabil, tetapi tidaklah statis. Individu dapat mengalami perkembangan dan perubahan dalam kepribadian mereka seiring waktu, terutama dalam respons terhadap pengalaman hidup yang signifikan. Oleh karena itu, hubungan antara kepribadian dan kesiapan untuk berubah juga dapat berubah seiring waktu.

Pengalaman Kerja Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pengalaman kerja responden (82,2%) baik dan (17,8%) tidak baik dari 157 responden.

Sesuai teori dari Simatupang (2021) pengalaman kerja merujuk pada setiap situasi atau peristiwa yang dialami atau disaksikan oleh seseorang selama hidup. Pengalaman kerja mencakup segala sesuatu yang dialami, pelajari, rasakan, dan amati.

Peneliti sebelumnya Sugiharto (2022) didapatkan sebagian besar dengan pengalaman kerja yang baik (89%) dan tidak didapatkan pengaruh pada kesiapan terhadap penerapan rekam medis elektronik. Berbeda dengan penelitian ini pengalaman kerja (82,2%) ditemukan adanya pengaruh kesiapan individu terhadap penerapan rekam medis elektronik.

Dalam penelitian ini responden setuju bahwa pengalaman kerja yang dimiliki oleh individu dalam konteks tertentu mungkin tidak relevan atau tidak sebanding dengan kesiapan mereka untuk menerapkan rekam medis elektronik. Meskipun seseorang memiliki pengalaman kerja yang luas, tanpa pelatihan atau pendidikan yang memadai dalam penggunaan teknologi rekam medis elektronik, kesiapan mereka untuk menerapkannya mungkin rendah. Penggunaan efektif rekam medis elektronik sering kali memerlukan pemahaman teknis dan keterampilan spesifik yang mungkin tidak dipelajari atau dikembangkan dalam pengalaman kerja sehari-hari. Penggunaan teknologi baru seperti RME sering kali melibatkan perubahan dalam rutinitas kerja dan praktik klinis. Beberapa individu mungkin memiliki resistensi terhadap perubahan atau kekhawatiran tentang kemungkinan dampak negatif yang dapat mempengaruhi kesiapan mereka untuk menerapkan RME, terlepas dari pengalaman kerja mereka.

Kemampuan Diri Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar kemampuan diri responden (79,6%) baik dan (20,4%) tidak baik dari 157 responden.

Sesuai teori Muduli (2016) dan Alavi et al, 2014 kemampuan respon dari karyawan terhadap perubahan dengan cara yang tepat dan pada waktunya, dan kemampuan karyawan untuk memanfaatkan perubahan sebagai peluang bagi karyawan untuk berkembang.

Peneliti sebelumnya Sugiharto (2022) didapatkan sebagian besar dengan kemampuan diri (89%) didapatkan pengaruh pada kesiapan terhadap penerapan rekam medis elektronik. Sejalan dengan

penelitian ini kemampuan diri (79,2%) ditemukan adanya pengaruh kesiapan individu terhadap penerapan rekam medis elektronik.

Pada penelitian ini responden setuju bahwa kemampuan diri mengacu pada keterampilan, pengetahuan, dan keahlian individu dalam menggunakan teknologi, seperti sistem rekam medis elektronik (EMR). Kemampuan diri dalam mengoperasikan dan memahami teknologi tersebut sangat penting untuk memaksimalkan manfaatnya. Individu yang memiliki keterampilan dalam menggunakan teknologi akan lebih mudah beradaptasi dengan sistem EMR dan dapat memanfaatkannya secara efisien.

Mayoritas responden dalam penelitian ini juga setuju bahwa penerapan rekam medis elektronik seringkali melibatkan kolaborasi antara berbagai anggota tim kesehatan, termasuk dokter, perawat, dan administrator kesehatan. Kemampuan diri dalam berkomunikasi dan berkolaborasi dengan baik dapat membantu memfasilitasi implementasi EMR yang sukses, termasuk dalam hal pelatihan pengguna, pemecahan masalah, dan koordinasi antar tim. Implementasi rekam medis elektronik sering kali melibatkan perubahan dalam praktik kesehatan yang ada. Individu yang memiliki kemampuan diri untuk beradaptasi dengan perubahan dan belajar dari pengalaman baru akan lebih siap untuk menghadapi tantangan yang muncul selama proses implementasi EMR. Kemampuan diri yang baik juga dapat memengaruhi kualitas pengambilan keputusan terkait dengan penerapan rekam medis elektronik. Individu yang memiliki kemampuan analisis yang kuat dan pemahaman yang mendalam tentang data kesehatan dapat menggunakan EMR untuk mengambil keputusan

yang lebih baik dalam perawatan pasien dan manajemen kesehatan secara keseluruhan.

Lingkungan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar lingkungan responden (77,7%) baik dan (22,3%) tidak baik dari 157 responden.

Sesuai dengan teori Sherehiy dan Karwowski (2014) untuk menjadi individu untuk *agile* karyawan harus bersikap proaktif, mampu beradaptasi dan memiliki resiliensi tinggi, mempunyai keinginan atau inisiatif untuk terus belajar dan mampu merespon lingkungan sosial secara tepat.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2022) menyatakan lingkungan menjadi pengaruh terbesar bagi individu untuk menggunakan sistem dan mendorong individu menggunakan sistem dalam jangka waktu yang panjang.

Dalam penelitian ini responden setuju bahwa Lingkungan, baik itu lingkungan fisik maupun organisasional, memiliki hubungan yang signifikan dengan kesiapan untuk menerapkan rekam medis elektronik (EMR). Lingkungan fisik dalam suatu organisasi kesehatan harus mampu mendukung infrastruktur teknologi yang diperlukan untuk penerapan EMR. Hal ini mencakup akses internet yang cepat dan andal, perangkat keras yang memadai seperti komputer dan perangkat mobile, serta jaringan yang aman untuk menyimpan dan mengelola data kesehatan. Lingkungan organisasional harus mampu menyediakan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung implementasi EMR, termasuk dana untuk investasi awal, personel IT yang terlatih, dan dukungan manajemen yang kuat. Tanpa

sumber daya yang cukup, proses penerapan EMR dapat menjadi lebih sulit dan kurang efektif. Lingkungan organisasional harus memperhatikan kebijakan dan regulasi yang berlaku terkait dengan penggunaan dan pengelolaan data kesehatan elektronik. Kebijakan yang jelas dan sesuai dengan peraturan dapat membantu mengurangi risiko hukum dan keamanan informasi yang terkait dengan penerapan EMR. Budaya organisasi yang mendukung inovasi dan perubahan dapat memfasilitasi proses penerapan EMR. Lingkungan yang terbuka terhadap perubahan dan memiliki komitmen untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien melalui teknologi dapat mempercepat adopsi EMR dan meningkatkan keberhasilannya. Lingkungan organisasional harus memberikan dukungan dan pelatihan yang cukup kepada pengguna EMR, termasuk dokter, perawat, dan staf administrasi. Kesiapan pengguna dalam mengoperasikan sistem, memahami peran mereka dalam proses penerapan, dan menggunakan EMR untuk meningkatkan kualitas perawatan sangat penting untuk kesuksesan implementasi EMR.

Sosial Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar sosial responden (80,9%) baik dan (19,1%) tidak baik dari 157 responden. Sesuai dengan teori Sherehiy dan Karwowski (2014) untuk menjadi individu untuk *agile* karyawan harus bersikap proaktif, mampu beradaptasi dan memiliki resiliensi tinggi, mempunyai keinginan atau inisiatif untuk terus belajar dan mampu merespon lingkungan sosial secara tepat

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2022) bahwa pengaruh sosial didapatkan nilai *p-value* <0,05 yang artinya

sosial memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap penggunaan rekam medik elektronik.

Dalam penelitian ini responden setuju bahwa sosial memiliki hubungan yang signifikan terhadap kesiapan untuk menerapkan rekam medis elektronik (EMR) karena faktor-faktor sosial memengaruhi bagaimana individu dan kelompok dalam suatu organisasi mengadopsi, menggunakan, dan berinteraksi dengan teknologi baru seperti EMR. Pandangan dan sikap individu terhadap teknologi, termasuk EMR, dapat memengaruhi kesiapan mereka untuk mengadopsinya. Jika individu merasa positif terhadap manfaat yang diharapkan dari penggunaan EMR, mereka mungkin lebih terbuka untuk menerapkannya. Sebaliknya, jika mereka memiliki ketakutan atau ketidakpercayaan terhadap teknologi tersebut, proses adopsi dapat menjadi lebih lambat atau sulit. Dukungan dari rekan kerja, manajemen, dan kolega dapat sangat memengaruhi kesiapan individu dalam mengadopsi EMR. Ketika ada lingkungan sosial yang mendukung dan mendorong penggunaan EMR, individu cenderung merasa lebih nyaman dan termotivasi untuk menggunakan teknologi tersebut. Komitmen organisasi terhadap penerapan EMR juga memiliki dampak yang signifikan. Jika organisasi menyediakan sumber daya yang cukup, termasuk pelatihan yang sesuai, infrastruktur teknologi yang memadai, dan dukungan manajemen yang kuat, individu di dalamnya akan lebih mungkin merasa siap dan termotivasi untuk menggunakan EMR. Budaya organisasi yang mendorong inovasi, kolaborasi, dan pembelajaran terus-menerus dapat memfasilitasi proses adopsi EMR. Lingkungan yang terbuka terhadap perubahan dan memiliki norma-

norma yang memperkuat penggunaan teknologi dapat meningkatkan kesiapan individu dan kelompok dalam menerima dan menggunakan EMR. Tingkat kesadaran dan pemahaman individu tentang EMR dapat memengaruhi kesiapan mereka untuk mengadopsi teknologi tersebut. Pendidikan dan pelatihan yang efektif tentang manfaat, fungsi, dan cara penggunaan EMR dapat meningkatkan tingkat kesiapan dan penerimaan.

Hubungan Kepribadian Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* 0,283 (*p-value* >0,05) untuk kepribadian dan secara statistik dikatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh El Hami (2016) bahwa pengaruh kepribadian terhadap perilaku kesiapan berubah menunjukkan *p-value* 0,0142 yang mengatakan terdapat hubungan yang bermakna antara kepribadian dengan kesiapan berubah.

Peneliti terdahulu memberikan kejelasan mengenai keterkaitan antara faktor kepribadian terhadap kesiapan berubah. Menurut El Hami (2016) pegawai dengan skor tinggi pada aspek kepribadian pada faktor neoroticism dapat mengalami salah satu dari perasaan negatif seperti cemas, marah atau depresi. Sehingga hal tersebut disimpulkan oleh peneliti sebelumnya bahwa kepribadian memberikan pengaruh atau terdapat hubungan yang bermakna dalam kesiapan berubah bagi individu.

Pendapat peneliti bahwa berbagai aspek kepribadian, seperti tingkat keterbukaan terhadap pengalaman baru, kemampuan adaptasi, dan keterampilan komunikasi, tidak dapat memengaruhi kesiapan individu dalam mengadopsi teknologi baru seperti EMR. Individu dengan kepribadian yang lebih terbuka terhadap perubahan mungkin lebih cenderung menerima dan memanfaatkan EMR secara efektif. Kepribadian yang memiliki hubungan dengan kemampuan belajar dan beradaptasi juga tidak dapat mempengaruhi kesiapan dalam mengadopsi EMR. Individu yang memiliki kemampuan belajar yang cepat dan fleksibilitas untuk beradaptasi dengan teknologi baru mungkin lebih siap untuk menguasai EMR dan mengintegrasikannya dalam praktik kesehatan. Aspek kepribadian yang terkait dengan kemampuan sosial, seperti kemampuan untuk bekerja dalam tim, berkomunikasi dengan baik, dan membangun hubungan yang kuat dengan rekan kerja, tetapi tidak dapat memengaruhi kesiapan untuk menerapkan EMR. Kolaborasi dan koordinasi antar individu dalam organisasi kesehatan adalah kunci untuk keberhasilan implementasi EMR, dan kepribadian tidak dapat memainkan peran penting dalam hal ini. Kepribadian juga tidak dapat memengaruhi tingkat motivasi dan komitmen seseorang terhadap penggunaan EMR. Individu dengan kepribadian baik tidak dapat menjamin lebih proaktif, antusias, dan berorientasi pada pencapaian mungkin lebih termotivasi untuk belajar dan menggunakan EMR secara efektif.

Hubungan Pengalaman Kerja Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* 0,012 (*p-value* <0,05) untuk pengalaman kerja dan secara statistik dikatakan terdapat hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2022) bahwa pengaruh pengalaman kerja terhadap perilaku kesiapan berubah menunjukkan *p-value* 0,0142 yang mengatakan terdapat hubungan yang bermakna antara kepribadian dengan kesiapan berubah.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh El Hami (2016) bahwa kemampuan diri berpengaruh sangat signifikan terhadap kesiapan implementasi rekam medik elektronik yaitu dengan *p value* 0,003.

Menurut pendapat peneliti pengalaman kerja biasanya berarti sejumlah tahun dalam lingkungan kerja yang berkaitan dengan rekam medis. Semakin lama seseorang bekerja dalam bidang ini, semakin banyak pengetahuan dan keterampilan praktis yang mereka kumpulkan. Ini termasuk pemahaman mendalam tentang sistem rekam medis, peraturan yang berlaku, dan kebutuhan klinis yang spesifik. Dengan pengalaman kerja yang luas, seseorang telah terpapar pada berbagai kasus dan skenario dalam penerapan rekam medis. Hal ini membuat mereka lebih terampil dalam menangani situasi yang berbeda-beda, termasuk pemahaman tentang jenis informasi apa yang perlu dicatat, bagaimana memprioritaskan informasi tersebut, dan bagaimana berkomunikasi dengan staf medis lainnya. Pengalaman kerja membantu seseorang mengembangkan kemampuan untuk membuat

keputusan yang tepat dan efektif. Dalam konteks rekam medis, ini berarti dapat mengenali informasi yang penting, mengevaluasi risiko dan manfaat dari tindakan tertentu, serta mengambil keputusan yang sesuai dengan standar medis dan hukum yang berlaku. Pengalaman kerja memperkuat keterampilan komunikasi dan kerja tim yang penting dalam penerapan rekam medis. Ini melibatkan kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik dengan dokter, perawat, dan personel medis lainnya, serta kemampuan untuk bekerja sama dalam lingkungan yang serba cepat dan terkadang tekanan. Pengalaman kerja biasanya membentuk pemahaman yang lebih dalam tentang kebutuhan pasien dan pentingnya menghormati standar etika dalam perawatan kesehatan. Ini termasuk privasi dan keamanan data pasien, serta penggunaan informasi medis dengan bertanggung jawab dan etis.

Hubungan Kemampuan Diri Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* 0,000 (*p-value* <0,05) untuk kemampuan diri dan secara statistik dikatakan terdapat hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2022) bahwa kemampuan diri mempunyai pengaruh besar terhadap kesiapan berubah pada seseorang dengan *p-value* 0,000.

Menurut pendapat peneliti kemampuan diri mencakup keyakinan individu terhadap kemampuannya sendiri dalam menyelesaikan tugas tertentu. Dalam konteks rekam medis,

memiliki keyakinan diri yang tinggi dalam kemampuan mereka untuk mengelola rekam medis dengan baik akan meningkatkan kesiapan mereka dalam menerapkan sistem rekam medis dengan tepat. Individu yang memiliki tingkat kemampuan diri yang tinggi cenderung lebih termotivasi untuk belajar dan berkembang dalam bidang rekam medis. Mereka akan mencari peluang untuk meningkatkan keterampilan mereka dan menghadapi tantangan dengan percaya diri, yang pada gilirannya akan meningkatkan kesiapan mereka dalam penerapan rekam medis. Kemampuan diri yang kuat membantu individu untuk tetap tenang dan fokus saat menghadapi tantangan atau situasi yang rumit. Dalam konteks rekam medis, ketika mereka dihadapkan pada masalah atau kesalahan, individu dengan tingkat kemampuan diri yang tinggi cenderung lebih mampu mengatasi situasi tersebut dengan lebih baik, yang pada akhirnya akan meningkatkan kesiapan mereka dalam menerapkan rekam medis dengan tepat. Dunia kesehatan terus berkembang dan berubah, termasuk dalam hal teknologi dan kebijakan terkait rekam medis. Individu dengan tingkat kemampuan diri yang tinggi cenderung lebih mudah beradaptasi dengan perubahan-perubahan tersebut, karena mereka memiliki keyakinan bahwa mereka mampu mengatasi dan berhasil dalam menghadapi situasi baru dan berubah.

Dalam penelitian ini telah menunjukkan bahwa individu dengan tingkat kemampuan diri yang tinggi cenderung menunjukkan kinerja yang lebih baik dalam tugas-tugas yang mereka hadapi. Dalam hal penerapan rekam medis, ini berarti bahwa individu dengan kemampuan diri yang tinggi akan memiliki kesiapan yang lebih baik dalam menjalankan tugas-tugas terkait

rekam medis dengan akurat dan efektif.

Hubungan Lingkungan Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji Chi-Square didapatkan *p-value* 0,000 (*p-value* <0,05) untuk lingkungan dan secara statistik dikatakan terdapat hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2022) bahwa menyatakan lingkungan menjadi pengaruh terbesar bagi individu untuk menggunakan sistem dan mendorong individu menggunakan sistem dalam jangka waktu yang panjang dengan *p-value* 0,000.

Peneliti berpendapat lingkungan kerja yang memadai dengan infrastruktur teknologi yang baik seperti komputer, perangkat lunak, dan sistem jaringan yang efisien akan meningkatkan kemampuan untuk mengelola rekam medis secara efektif. Jika sumber daya fisik tidak memadai, hal ini dapat menghambat aksesibilitas, keakuratan, dan keamanan data rekam medis. Budaya organisasi yang mendukung penggunaan rekam medis elektronik serta adanya kepemimpinan yang proaktif dalam menerapkan dan mengelola sistem rekam medis akan membantu meningkatkan kesiapan dalam penerapan rekam medis. Lingkungan yang mempromosikan kerjasama, komunikasi, dan partisipasi dari semua anggota tim kesehatan juga akan meningkatkan adopsi dan efektivitas sistem rekam medis. Keberadaan personel yang terlatih dalam penggunaan sistem rekam medis, serta adanya dukungan teknis dan pelatihan

berkala, akan membantu meningkatkan kesiapan dalam penerapan rekam medis. Lingkungan kerja yang mendukung pengembangan keterampilan dan pengetahuan staf juga akan berkontribusi pada keberhasilan implementasi sistem rekam medis. Lingkungan yang terikat pada kebijakan dan regulasi yang ketat terkait dengan keamanan dan privasi data rekam medis akan memiliki dampak signifikan pada kesiapan dalam penerapan rekam medis. Kepatuhan terhadap peraturan dan standar yang berlaku akan menjadi faktor penting dalam mengelola dan memproteksi informasi kesehatan. Lingkungan yang mendukung integrasi dan interoperabilitas antara berbagai sistem informasi kesehatan, seperti sistem rekam medis elektronik dengan sistem pencatatan medis lainnya, akan memudahkan akses dan pertukaran informasi kesehatan yang penting. Hal ini akan berdampak pada efisiensi pelayanan kesehatan dan kualitas perawatan pasien.

Hubungan Sosial Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji Chi-Square didapatkan *p-value* 0,000 (*p-value* <0,05) untuk sosial dan secara statistik dikatakan terdapat hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2022) bahwa menyatakan sosial menjadi pengaruh terbesar bagi individu untuk menggunakan sistem dan mendorong individu menggunakan sistem dalam jangka waktu yang panjang dengan *p-value* 0,000.

Menurut pendapat peneliti sosial seperti pendidikan dan status ekonomi dapat mempengaruhi aksesibilitas dan ketersediaan sumber daya yang diperlukan untuk menerapkan RME. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi mungkin lebih cenderung memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menggunakan teknologi medis modern. Sebaliknya, individu dengan status ekonomi yang lebih rendah mungkin menghadapi hambatan dalam mengakses teknologi ini karena keterbatasan finansial. sosial juga dapat mempengaruhi tingkat kesadaran dan penerimaan terhadap teknologi baru seperti RME. Misalnya, kelompok usia yang lebih muda atau individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mungkin lebih terbuka terhadap adopsi teknologi baru dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua atau individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Faktor-faktor budaya seperti norma, nilai, dan kepercayaan juga dapat memengaruhi kesiapan untuk menerapkan RME. Beberapa budaya atau kelompok masyarakat mungkin memiliki preferensi atau kekhawatiran tertentu terkait dengan privasi data medis atau kepercayaan terhadap teknologi, yang dapat mempengaruhi sikap mereka terhadap penggunaan RME. sosial juga dapat memengaruhi perilaku pengguna terhadap teknologi medis. Misalnya, faktor-faktor seperti penggunaan internet sehari-hari atau pengalaman sebelumnya dengan sistem teknologi medis dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk mengadopsi dan menggunakan RME dengan efektif.

Uji Regresi Logistik Berganda

Hasil uji regresi logistik berganda menunjukkan bahwa

variabel yang paling dominan memiliki pengaruh terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik adalah faktor kemampuan diri dengan nilai *Odds Ratio* (OR) 21,189 (95% CI: 4,249 - 105,656). Nilai OR dapat diartikan bahwa responden dengan kemampuan diri yang baik akan berpeluang sebesar 21 kali lebih siap dalam penerapan rekam medis elektronik dibandingkan responden dengan kemampuan diri yang tidak baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep *model tridial reciprocal determinism* yaitu *self efficacy* atau kemampuan diri yang merujuk keyakinan individu akan kemampuannya mengerjakan tugas yang dipercayakan kepadanya, bahwa semakin tinggi kemampuan diri akan semakin tinggi pula keyakinan diri tentang kemampuannya untuk mencapai keberhasilan dikemukakan oleh Bandura (2012). Kemampuan diri berpengaruh pada kemampuan belajar, motivasi, dan kinerja individu, karena individu akan berusaha untuk belajar dan melakukan hanya tugas yang diyakini dapat berhasil dilakukan (Lunenburg, 2011).

Schaufeli et al (2011) menyoroti bahwa kemampuan diri dapat menciptakan lingkaran positif dimana individu dengan memiliki keyakinan diri tinggi menjadi lebih *agility* dalam tugasnya sehingga mampu meningkatkan kinerja. Karyawan yang memiliki kemampuan diri kategori baik dan tergeneralisir akan memiliki kepercayaan diri bahwa tugas apapun yang mereka tangani akan memberikan hasil yang baik (Luthans, 2011).

Kemampuan diri menciptakan lingkaran klausul yang positif antara keterlibatan karyawan dalam pekerjaan, kinerja dan keyakinan diri itu sendiri. Orang yang memiliki kemampuan diri yang tinggi akan

lebih terlibat dalam pelaksanaan tugasnya. Hal itu tentu saja akan meningkatkan kinerjanya. Kemudian dalam proses berikutnya, kinerja yang dihasilkan akan semakin meningkatkan kemampuan dirinya.

Fokus pada aspek kemampuan diri, perubahan dan perbedaan tingkat kemampuan diri tiap individu tentu saja akan mempengaruhi tingkat kerja organisasi secara keseluruhan terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik. Individu dengan tingkat kemampuan diri yang lebih tinggi akan merespon umpan balik negatif dengan upaya dan motivasi yang lebih tinggi terhadap penerapan rekam medis elektronik. Sebaliknya individu dengan kemampuan diri yang rendah cenderung patah semangat dan mengurangi upayanya setelah mendapatkan umpan balik negatif dari penerapan rekam medis elektronik. Dalam implementasi rekam medis elektronik gejala ini perlu disadari para manajer dalam mengelola karyawan dengan tingkat kemampuan diri yang bervariasi. Penerapan rekam medis elektronik dan kemampuan diri secara simultan dipercaya dapat membantu para manajer mengelola karyawannya dalam kesiapan terhadap perubahan. Kemampuan diri yang baik disatu sisi dapat menantang karyawan untuk mengerahkan kemampuan terbaiknya dalam penerapan rekam medis elektronik. Di sisi lain, kemampuan diri juga menciptakan persepsi bahwa karyawan dipercaya oleh manajer mampu mengatasi kendala yang muncul dalam penerapan rekam medis elektronik.

Secara psikologis cara kerja kemampuan diri mirip dengan efek *pygmalion*. Orang yang meyakini atau diyakinkan bahwa mereka mampu melakukan penerapan rekam medis elektronik ternyata mereka mampu melaksanakannya. Konsep

kemampuan diri yang diterapkan dalam berbagai program pelatihan. Pelatihan memberikan ruang dan waktu bagi karyawan untuk mempraktikkan dan membangun keahlian. Sudah menjadi aksioma bahwa segala sesuatu menjadi mudah jika karyawan tahu cara mengerjakannya. Pengetahuan dan keterampilan teknis yang diperoleh dari pelatihan akan menciptakan pengalaman dan keyakinan diri dalam implementasi rekam medis elektronik. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan kemampuan diri, karyawan dengan peningkatan kemampuan diri akan mengambil manfaat dari program pelatihan dan akan menerapkan keahlian yang diperoleh dari pelatihan implementasi penerapan rekam medis elektronik.

KESIMPULAN

1. Terdapat total 157 responden dalam penelitian ini yang mayoritas berjenis kelamin perempuan 103 orang (65,6%), rentang umur 25-34 tahun sejumlah 97 orang (61,8%), pendidikan terakhir diploma 96 orang (61,1%), dan berprofesi sebagai perawat sebanyak 96 orang (61,1%). Mayoritas responden menunjukkan tingkat kesiapan inti (*core readiness*) yang siap sebanyak 79 orang (50,3%), sementara kesiapan untuk berpartisipasi (*engagement readiness*) sebanyak 85 orang (54,1%) juga masuk dalam kategori siap. Kesiapan keseluruhan (*overall readiness*) penerapan rekam medis elektronik dari total seluruh responden dalam kategori siap sebanyak 87 orang (55,4%). Faktor *employee agility* umumnya juga pada kategori baik; kepribadian diri 150 orang

(95,5%), pengalaman kerja 129 orang (82,2%), kemampuan diri 125 orang (79,6%), lingkungan 122 orang (77,7%), dan sosial 127 orang (80,9%).

2. Faktor kepribadian secara statistik tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023.
3. Faktor pengalaman kerja secara statistik memiliki hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023.
4. Faktor kemampuan diri secara statistik memiliki hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023.
5. Faktor lingkungan secara statistik memiliki hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023.
6. Faktor sosial secara statistik memiliki hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023.
7. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2023 adalah faktor kemampuan diri.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit
 - a) Pihak manajemen

Manajemen rumah sakit perlu melakukan evaluasi menyeluruh terhadap kesiapan internal institusi untuk mengadopsi dan menerapkan RME. Hal ini mencakup infrastruktur teknologi, ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih, kebijakan dan prosedur yang mendukung, serta kesiapan budaya organisasi untuk perubahan. Memberikan pelatihan dan pendidikan yang memadai kepada staf rumah sakit tentang penggunaan dan manfaat RME adalah kunci untuk meningkatkan penerimaan dan penggunaan sistem. Ini juga dapat membantu mengurangi resistensi terhadap perubahan dan meningkatkan tingkat kesiapan individu dalam mengadopsi teknologi baru.

Manajemen rumah sakit juga perlu menunjukkan komitmen yang kuat terhadap penerapan RME dengan memberikan dukungan yang nyata dan sumber daya yang cukup. Pemimpin rumah sakit harus memimpin dengan contoh dan mengkomunikasikan pentingnya penerapan RME kepada seluruh staf. Manajemen juga perlu meninjau dan, jika perlu, menyesuaikan kebijakan dan prosedur yang ada agar sesuai dengan penggunaan RME. Ini termasuk kebijakan privasi dan keamanan data, prosedur pencatatan medis, dan tata kelola informasi. Implementasi RME harus didukung oleh proses monitoring dan evaluasi berkelanjutan untuk mengukur tingkat keberhasilan dan mengevaluasi dampaknya terhadap kualitas pelayanan

pasien, efisiensi operasional, dan kinerja institusi secara keseluruhan. Hal ini memungkinkan rumah sakit untuk mengidentifikasi area-area yang memerlukan perbaikan dan mengambil langkah-langkah korektif yang diperlukan. Manajemen dapat memanfaatkan sumber daya eksternal seperti vendor RME, konsultan teknologi, dan lembaga pemerintah atau regulasi untuk mendukung implementasi RME. Kolaborasi ini dapat memberikan akses ke pengetahuan dan sumber daya tambahan yang diperlukan untuk sukses mengadopsi teknologi baru.

b) Kepala ruangan

Para kepala ruangan dapat berperan dalam memfasilitasi penerimaan karyawan terhadap perubahan dengan menyediakan dukungan dan sumber daya yang diperlukan. Ini mungkin melibatkan pembuatan forum untuk pertukaran pengalaman, menyediakan bantuan teknis, atau mendengarkan masukan dan masalah yang dihadapi staf. Kepala ruangan harus memantau kinerja dan penggunaan RME di unit mereka secara teratur. Ini memungkinkan identifikasi masalah atau area perbaikan potensial yang perlu ditangani segera. Jika ada tren penurunan penggunaan atau adopsi yang lambat, tindakan perbaikan dapat segera diambil. Kepala ruangan memiliki kesempatan untuk menjadi advokat perubahan organisasi yang diperlukan untuk mendukung penerapan RME. Ini termasuk mendukung perubahan kebijakan, prosedur, dan budaya organisasi yang dapat

meningkatkan efektivitas dan penerimaan terhadap RME. Berikan kesempatan bagi staf untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait dengan implementasi RME. Mendengarkan masukan mereka dan melibatkan mereka dalam proses pengambilan keputusan dapat meningkatkan rasa memiliki dan penerimaan terhadap perubahan. Kerja sama yang erat dengan tim teknis yang bertanggung jawab atas pengelolaan dan dukungan teknis RME sangat penting. Pastikan bahwa kepala ruangan memiliki saluran komunikasi terbuka dengan tim untuk menanggapi masalah teknis dengan cepat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian lebih lanjut mengenai hubungan *employee agility* terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik diperlukan dengan memperhatikan homogenitas penelitian serta memperhatikan variabel lain yang bisa menjadi variabel *confounding*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulai, Abdul Fatawu, and Fuseini Adam. (2020). "Health Providers' Readiness for Electronic Health Records Adoption: A Cross-Sectional Study of Two Hospitals in Northern Ghana." *PLoS ONE* 15 (6): 1-11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231569>.
- Alsadi, Mohammad, and Ali Saleh. (2019). "Electronic Health Records Implementation Readiness: An Integrative Review." *Open Journal of Nursing* 9: 152-62. <https://doi.org/10.4236/ojn.2019.92014>.
- Ariyanti, Novita, Farid Agushybana, and Aris Puji Widodo. (2023). "The Benefits of Electronic Medical Records Reviewed from Economic, Clinical, and Clinical Information Benefits in Hospitals." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 9 (1): 190-97. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss1.1420>.
- Awol, Shekur Mohammed, Abreham Yeneneh Birhanu, Zeleke Abebaw Mekonnen, Kassahun Dessie Gashu, Atsede Mazengia Shiferaw, Berhanu Fikadie Endehabtu, Mulugeta Haylom Kalayou, Habtamu Alganesh Guadie, and Binyam Tilahun. (2020). "Health Professionals' Readiness and Its Associated Factors to Implement Electronic Medical Record System in Four Selected Primary Hospitals in Ethiopia." *Advances in Medical Education and Practice* 11: 147-54. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S233368>.
- Dahlan, M. Sopiudin. (2019). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. 5th ed. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Faida, Eka Wilda, Stefanus Supriyanto, Setya Haksama, Hosizah Markam, and Amir Ali. (2022). "The Acceptance and Use of Electronic Medical Records in Developing Countries within the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology Framework." *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences* 10 (E): 326-36. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8409>.
- Fennelly, Orna, Caitriona Cunningham, Loretto Grogan, Heather Cronin, Conor O'Shea, Miriam Roche, Fiona Lawlor,

- and Neil O'Hare. (2020). "Successfully Implementing a National Electronic Health Record: A Rapid Umbrella Review." *International Journal of Medical Informatics* 144: 1-17.
<https://doi.org/10.1016/j.ijm.edinf.2020.104281>.
- Hastono, Sutanto Priyo. (2022). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. 6th ed. Depok: Rajawali Press.
- International Organization for Standardization (ISO). (2005). "Health Informatics-Electronic Health Record Definition, Scope and Context Standard." ISO/TR 20514. 2005.
- Januraga, Pande Putu, Gede Benny Setia Wirawan, Ngakan Putu Anom Harjana, and Ni Putu Sintia Ulandari. (2021). *Rekam Kesehatan Elektronik: Kajian Model Dan Prototipe Sistem Informasi Kesehatan Untuk Industri 4.0. Rekam Kesehatan Elektronik: Kajian Model Dan Prototipe Sistem Informasi Kesehatan Untuk Industri 4.0*. Bali, Indonesia: Panuduh Atma Waras.
<https://doi.org/10.53638/9786239747329>.
- Kemenkes RI. (2017). "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2017 Tentang Strategi E-Kesehatan Nasional." *Kemenkes RI*. Indonesia.
- . (2020). "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024." *Kemenkes RI*. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- . (2022). "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis." *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*.
- . (2023a). "Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Fasilitas Kesehatan Di Indonesia." 2023.
- . (2023b). "Surat Edaran No. HK.02.01/MENKES/1030/2023 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Serta Penerapan Sanksi Administratif Dalam Rangka Pembinaan Dan Pengawasan." Indonesia.
- Mangundjaya, Wustari L.H. (2016). *Psikologi Dalam Perubahan Organisasi*. Jakarta: PT Swasthi Adi Cita.
- Mauco, Kabelo Leonard, Richard E. Scott, and Maurice Mars. (2020). "Validation of an E-Health Readiness Assessment Framework for Developing Countries." *BMC Health Services Research* 20 (1): 575.
<https://doi.org/10.1186/s12913-020-05448-3>.
- Ngusie, Habtamu Setegn, Sisay Yitayih Kassie, Alex Ayenew Chereka, and Ermias Bekele Enyew. (2022). "Healthcare Providers' Readiness for Electronic Health Record Adoption: A Cross-Sectional Study during Pre-Implementation Phase." *BMC Health Services Research* 22 (1): 1-12.
<https://doi.org/10.1186/s12913-022-07688-x>.
- Nundy, Samiran, Atul Kakar, and Zulfiqar A. Bhutta. (2021). "Medical Records." In *How to Practice Academic Medicine and Publish from Developing Countries?*, 1st ed., 429-40. Singapore: Springer.
https://doi.org/10.1007/978-981-16-5248-6_45 429.
- Oo, Hlaing Min, Ye Minn Htun, Tun Tun Win, Zaw Myo Han, Thein

- Zaw, and Kyaw Myo Tun. (2021). "Information and Communication Technology Literacy, Knowledge and Readiness for Electronic Medical Record System Adoption among Health Professionals in a Tertiary Hospital, Myanmar: A Cross-Sectional Study." *PloS One* 16 (7): e0253691. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253691>.
- Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. (2023). "Data Internal RSPBA." Lampung.
- Sadagheyani, Hassan Ebrahimpour, and Ali Mohammadpour. (2022). "Factors Affecting the Readiness of Health Centers Staff to Use the Electronic Health Record System." *Journal of Pharmaceutical Negative Results* 13 (S03): 1-10. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.s03.083>.
- Simatupang, Marhisar, Randwitya Ayu Ganis Hemasti, Debi Angelina Br. Barus, and Tulus Paulus Simatupang. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Untuk Berubah (Kajian Psikologi Industri & Organisasi)*. Pertama. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- Tsai, Chen Hsi, Aboozar Eghdam, Nadia Davoody, Graham Wright, Stephen Flowerday, and Sabine Koch. (2020). "Effects of Electronic Health Record Implementation and Barriers to Adoption and Use: A Scoping Review and Qualitative Analysis of the Content." *Life* 10 (12): 1-27. <https://doi.org/10.3390/life10120327>.
- Wang, Ting, Dianne F. Olivier, and Peiyong Chen. (2020). "Creating Individual and Organizational Readiness for Change: Conceptualization of System Readiness for Change in School Education." *International Journal of Leadership in Education*, 1-25. <https://doi.org/10.1080/13603124.2020.1818131>.
- Wardhani, Nurnaifah Selvia, Marina Sulastiana, and Rezki Ashriyana. (2022). "Adaptasi Alat Ukur Learning Agility Pada Karyawan Untuk Meningkatkan Organizational Agility: Versi Bahasa Indonesia." *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi* 27 (2): 243-64. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol27.iss2.art4>.