

**ANALISIS FAKTOR OPTIMISME TERHADAP KESIAPAN PENERAPAN
REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT
PERTAMINA BINTANG AMIN****Joko Sugiharto^{1*}, Achmad Farich², Christin Angelina³, Ika Sudirahayu⁴,
Rachmawati⁵**¹⁻⁵Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Email Korespondensi: jokosugiharto79@gmail.com

Disubmit: 10 Juni 2024

Diterima: 26 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i12.15593>**ABSTRACT**

The national e-health strategy aims to increase the accessibility and sustainability of quality health services through the use of information and communication technology, as well as supporting all components of the health system with effective, reliable and safe innovations. The integration of an electronic-based Health Information System (HIS) in all health service facilities is part of the Ministry of Health's 2020-2024 Strategic Plan, which focuses on strengthening fast, valid and resource sharing health information services. Readiness assessments are important to ensure successful implementation of the RME system by understanding the condition of health service facilities and the readiness of health workers to use the new system. Therefore, this research focuses on analyzing the optimism factor of health workers regarding the readiness to implement electronic medical records at Pertamina Bintang Amin Hospital in 2024. The research method used is quantitative with a cross-sectional design. The sample consisted of 157 respondents who were health workers tasked with implementing EMR using proportional random sampling techniques. The dependent variable assessed is readiness to implement RME, and the independent variables are optimism factor; social support, self-efficacy, self-esteem, and accumulated experience. The research results showed that the independent variables related to EMR implementation readiness are social support (p-value 0,024), self efficacy (p-value 0,047), and accumulated experience (p-value 0,003). The most dominant influencing factor is accumulated experience. Hospital management should carry out socialization about RME, expand infrastructure and provide training in developing the use of computers and electronic information systems to increase ICT literacy, mentoring and coaching programs to share direct experiences, rotation and assignment empowerment programs to develop new skills and insights, as well as providing given to employees who achievement/innovate to improve the readiness of health workers in implementing electronic medical record.

Keywords: *Electronic Medical Record, Implementation Readiness, Optimism, Hospital*

ABSTRAK

Strategi e-kesehatan nasional bertujuan meningkatkan aksesibilitas dan kesinambungan layanan kesehatan berkualitas melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi, serta mendukung seluruh komponen sistem kesehatan dengan inovasi yang efektif, handal, dan aman. Integrasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK) berbasis elektronik di semua fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024, yang fokus pada pemantapan layanan informasi kesehatan yang cepat, valid, dan *resource sharing*. Penilaian kesiapan penting untuk memastikan keberhasilan penerapan sistem RME dengan memahami kondisi fasilitas layanan kesehatan dan kesiapan petugas kesehatan dalam menggunakan sistem baru. Oleh karena itu, penelitian ini fokus pada analisis faktor optimisme petugas kesehatan terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di RS Pertamina Bintang Amin pada tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 157 responden yang merupakan tenaga kesehatan yang bertugas menerapkan RME dengan menggunakan teknik *proporsional random sampling*. Variabel dependen yang dinilai adalah kesiapan penerapan RME, dan variabel independen adalah faktor optimisme; dukungan sosial, kepercayaan diri, harga diri, dan akumulasi pengalaman. Hasil penelitian didapatkan variabel independen yang berhubungan dengan kesiapan penerapan RME adalah dukungan sosial (*p-value* 0,024), kepercayaan diri (*p-value* 0,047) dan akumulasi pengalaman (*p-value* 0,003). faktor paling dominan yang berpengaruh adalah akumulasi pengalaman. Manajemen rumah sakit hendaknya melakukan sosialisasi tentang RME, memperluas infrastruktur dan penyediaan pelatihan pengembangan penggunaan computer-sistem informasi elektronik untuk peningkatan literasi TIK, program mentoring dan coaching untuk saling berbagi pengalaman langsung, program rotasi dan pemberdayaan tugas untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan baru, serta pemberian penghargaan kepada karyawan yang berprestasi/berinovasi untuk meningkatkan kesiapan petugas kesehatan dalam penerapan rekam medis elektronik.

Kata Kunci: Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik, Optimisme, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Strategi e-kesehatan nasional merupakan suatu pendekatan secara menyeluruh untuk perencanaan, pengembangan, implementasi, dan evaluasi pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi di bidang kesehatan secara nasional. Strategi e-kesehatan bertujuan untuk meningkatkan aksesibilitas dan kesinambungan layanan kesehatan berkualitas bagi seluruh rakyat Indonesia. E-kesehatan dibangun sebagai bagian integral dari transformasi dan peningkatan kualitas, aksesibilitas, dan

kesinambungan pelayanan kesehatan di Indonesia dengan menumbuhkan dan menerapkan inovasi e-kesehatan serta menyediakan sistem elektronik kesehatan yang efektif, handal, aman, dan inovatif untuk mendukung seluruh komponen sistem Kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) standar berbasis elektronik terintegrasi di semua fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari Rencana Strategis Kementerian

Kesehatan 2020-2024, diarahkan untuk pementapan layanan informasi kesehatan yang lebih cepat, valid, dan *resource sharing* (Kemenkes RI, 2020). Pasal 45 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mengatur bahwa seluruh fasilitas kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik paling lambat tanggal 31 Desember 2024 (Kemenkes RI, 2022). Sanksi administratif berupa teguran tertulis akan diberikan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang belum menyelenggarakan rekam medis elektronik yang terintegrasi dengan *platform* SATUSEHAT sampai dengan tanggal 31 Desember 2024 (Kemenkes RI, 2024b).

Rekam kesehatan elektronik adalah sistem yang menyimpan data pasien dalam bentuk digital, memungkinkan penyimpanan aman dan pertukaran informasi sensitif yang hanya dapat diakses oleh pengguna yang berwenang. Rekam kesehatan elektronik berisi informasi pasien masa lalu, sekarang dan masa depan dengan tujuan utama mendukung pemberian layanan kesehatan yang terpadu, efisien, dan berkualitas tinggi (*International Organization for Standardization* (ISO), 2005). Rekam medis elektronik (RME) merupakan teknologi yang paling umum digunakan di rumah sakit, diantaranya teknologi seperti sistem informasi kesehatan (HIS), sistem informasi tuberkulosis (SITB), pereseapan elektronik, dan telemedis (Faida et al., 2022).

Penggunaan RME oleh profesional kesehatan mempunyai manfaat yang signifikan, mulai dari mengurangi kesalahan medis hingga meningkatkan kualitas perawatan dan layanan pasien. (Faida et al., 2022). Manfaat tersebut tidak hanya bersifat klinis saja, namun juga mencakup aspek ekonomi seperti

peningkatan efisiensi biaya. Manfaat lainnya adalah kemudahan akses terhadap informasi klinis, termasuk akses cepat terhadap riwayat kesehatan pasien untuk mendukung pengambilan keputusan medis. (Ariyanti et al., 2024).

Proses adaptasi terhadap teknologi baru dan perubahan alur kerja klinis seringkali menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan ketika menerapkan RME (Tsai et al., 2020). Penilaian kesiapan merupakan cara penting untuk memastikan bahwa sistem RME dapat diterapkan dengan sukses. Penilaian kesiapan ini membantu memahami keadaan fasilitas layanan kesehatan dan kesiapan petugas layanan kesehatan untuk menggunakan sistem baru (Mauco et al., 2020).

Manfaat penggunaan RME jelas terasa ketika organisasi dan profesional kesehatan bersedia menggunakan RME (Alsadi & Saleh, 2019). Menggunakan RME tanpa persiapan dapat menimbulkan banyak masalah, dan staf medis mungkin enggan menggunakan RME. Akibatnya, penerapan RME mungkin gagal, sehingga berdampak negatif terhadap perawatan pasien karena data klinis dan administratif yang penting mungkin hilang (Alsadi dan Saleh, 2019). Petugas kesehatan dianggap siap menerapkan RME ketika mereka memiliki kesiapan dasar (*core readiness*) dan kemauan untuk berpartisipasi (*engagement readiness*) (Abdulai & Adam, 2020; Awol et al., 2020). Kesiapan dasar mencakup sejauh mana anggota masyarakat tidak puas dengan cara kerja mereka saat ini, melihat RME sebagai solusi, dan menyatakan kebutuhan dan keinginan untuk menggunakan layanan RME. Kesiapan untuk berpartisipasi mengacu pada sejauh mana anggota masyarakat mengenal konsep RME, secara aktif mendiskusikan manfaat

dan dampak negatif yang dirasakan, dan bersedia menerima pelatihan terkait RME (Mauco et al., 2020).

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Oo et. al di Myanmar pada bulan Februari-April 2020 mendapatkan bahwa kesiapan petugas Kesehatan untuk menerapkan RME sebesar 54,2% (Oo et al., 2021). Studi lain oleh Ngusie et. al melaporkan bahwa kemauan untuk menerapkan RME di kalangan petugas kesehatan di barat daya Ethiopia hanya 52,8%. Diperlukan upaya skala besar untuk meningkatkan kesiapan petugas kesehatan sebelum menerapkan RME (Ngusie et al., 2022). Sementara studi yang dilakukan di kota Neyshabul di Iran menemukan bahwa petugas sudah siap secara mental untuk menggunakan RME. Faktor individu dan organisasi memainkan peran penting dalam adopsi RME (Sadagheyani et al., 2022).

Kesediaan untuk berubah terutama dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor individu dan faktor organisasi. Faktor individu meliputi karakteristik pribadi, optimisme, *employee agility*, kepuasan kerja, keterlekatan kerja, pengetahuan dan keterampilan kerja, dan lain-lain (Mangundjaya, 2016; Simatupang et al., 2022). Faktor organisasi meliputi peran institusi atau organisasi dalam mendukung kesadaran, implementasi, dan penggunaan RME, seperti adanya kebijakan yang relevan dan dukungan manajemen puncak (Fennelly et al., 2020; Mauco et al., 2020).

Optimisme adalah sebuah kekuatan terbesar manusia, optimisme memberikan energi dan arah pada tujuan yang lahir sebelum aksi nyata. Optimisme merupakan suatu sikap yang lahir dari dalam diri individu terhadap masalah yang sedang dihadapi. Sikap terhadap sesuatu yang mengandung unsur

penilaian (positif atau negatif). Sikap optimisme merupakan pilihan yang dimunculkan seseorang dalam mempersepsikan masalahnya (Ratnawati, 2018).

Scheir and Carver menyatakan bahwa optimisme dipastikan dapat membawa individu kearah kesehatan yang lebih baik, karena adanya keinginan untuk tetap menjadi orang yang ingin menghasilkan sesuatu (produktif) dan ini tetap dijadikan tujuan untuk berhasil mencapai yang diinginkan. Seligman (1991) menyatakan bahwa optimisme adalah suatu cara pandang yang komprehensif, melihat hal yang baik, berfikir positif dan mudah memberikan makna bagi diri (Ghufron & Risnawita, 2022).

Optimisme dan *agility* berperan secara positif terhadap kesiapan untuk berubah. Hal ini menunjukkan semakin tinggi sikap optimisme dan *agility* akan meningkatkan kesiapan untuk berubah. Hasil temuan ini dapat menjadi pertimbangan dalam membuat penanganan untuk meningkatkan kesiapan untuk berubah dengan penerapan sikap optimisme dan *agility* dalam bekerja (Simatupang, 2022).

Survei yang dilakukan Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) pada Maret 2022, dari 3.000 rumah sakit, didapatkan data 50% yang telah menerapkan sistem RME dan baru 16% yang sudah menyelenggarakan RME dengan baik. Fakta ini menunjukkan masih banyak rumah sakit yang perlu beralih ke sistem elektronik dan mengoptimalkan sistem elektronik yang terpasang (Kemenkes RI, 2024a).

Berdasarkan hasil evaluasi rumah sakit tipe C di Bandar Lampung menunjukkan bahwa beberapa rumah sakit sudah menerapkan RME dengan tingkat penerapan rata-rata 40%-50%.

Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang berada di kota Bandar Lampung yang belum menerapkan sistem RME untuk pengelolaan data pasien sampai saat ini (Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin, 2024). Oleh karena itu, perlu dilakukan penilaian kesiapan dan faktor determinannya sebelum melakukan penerapan RME. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi proses, menetapkan prioritas, dan menetapkan kemampuan operasional untuk mendukung optimalisasi penerapan RME. 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 Optimisme terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2024”.

KAJIAN PUSTAKA

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, Armenakis, Field, dan Harris dalam Wang et al. (2020) menyatakan bahwa kesiapan untuk berubah mencakup sejauh mana seseorang secara kognitif dan emosional menerima dan berusaha melaksanakan rencana untuk mengubah kondisi saat ini.

Holt et al. dalam Mangundjaya (2016) juga menyatakan bahwa terdapat berbagai dimensi kesiapan berubah, yaitu :

1. Ketepatan untuk melakukan perubahan (*appropriateness*)

Seseorang perlu memahami alasan logis untuk berubah, merasakan kebutuhan akan manfaat positif, efisiensi, dan kesesuaian dengan tujuan organisasi agar bersedia mengambil langkah perubahan.

2. Kepercayaan diri terhadap kemampuan untuk berubah (*change efficacy*)

Individu dalam organisasi yang akan berubah harus merasa bahwa ia mampu menyelesaikan tugas-tugas yang berhubungan dengan perubahan yang diberikan kepadanya.

3. Dukungan manajemen (*management support*)

Individu dalam organisasi merasa tidak sendirian dalam upaya perubahan, tetapi pemimpin dan manajemen organisasi juga turut memberikan dukungan aktif dan menunjukkan komitmen yang mendorong implementasi perubahan.

4. Manfaat bagi seseorang (*personal valence*)

Seseorang merasakan bahwa dirinya akan mendapatkan manfaat positif dari pelaksanaan perubahan

prospektif yang dilakukan oleh dirinya sendiri dan organisasi.

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan berubah menurut Simatupang et.al yaitu sebagai berikut (Simatupang et al., 2022):

1. Optimisme

Pengertian optimisme berasal dari bahasa latin optimum yang berarti *best* atau terbaik. Menurut Donatta optimisme adalah kondisi individu yang dapat memunculkan keyakinan yang besar atas sesuatu yang akan terjadi pada masa depan. Selanjutnya, menurut Cahyono menjelaskan optimisme adalah pikiran, sikap dan perasaan positif saat individu menghadapi situasi atau kejadian yang akan datang. Menurut Ghufron dan Risnawita optimisme membuat individu mengetahui apa yang diinginkan dan cepat mengubah diri agar mudah menyelesaikan masalah yang dihadapi.

2. *Employee agility*

Employee agility didefinisikan sebagai kemampuan karyawan untuk merespon secara efektif dan tepat waktu terhadap perubahan yang dinamis dan terus berubah serta memanfaatkan perubahan tersebut untuk mencapai keuntungan maksimal. *Employee agility* atau kelincahan karyawan dianggap sangat penting untuk dimiliki para karyawan dalam suatu perusahaan karena diharapkan akan meningkatkan kemampuan kecepatan dalam beradaptasi, inovasi, fleksibilitas, serta kemampuan karyawan terhadap perubahan-perubahan baru.

3. Kepuasan kerja

Kepuasan atau *satisfaction* berasal dari Bahasa

Latin yakni *satis* artinya cukup baik, memadai dan *factio* artinya melakukan atau membuat, sehingga secara sederhana dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan suatu untuk mendapatkan hal yang baik atau memadai. Menurut Newstrom kepuasan kerja adalah seperangkat perasaan karyawan tentang menyenangkan atau tidak menyenangkan pekerjaan karyawan. Kepuasan kerja menurut Luthans merupakan keadaan emosional yang positif dari karyawan yang ditimbulkan dari penghargaan atas sesuatu pekerjaan yang telah dilakukannya.

4. Keterlekatan kerja

Robbins dan Timothy memberikan definisi keterlekatan kerja yaitu di mana karyawan dikatakan mempunyai keterlekatan kerja dalam pekerjaannya apabila karyawan tersebut dapat mengidentifikasi diri secara psikologis dengan pekerjaannya, dan menganggap kinerjanya penting untuk dirinya, selain untuk lembaga. Karyawan dengan keterlekatan kerja yang tinggi dengan kuat memihak pada jenis pekerjaan yang dilakukan dan benar-benar peduli dengan jenis kerja itu, yang dimaksud bahwa karyawan yang memiliki keterlekatan adalah mencurahkan dari fisik dan psikis pada pekerjaannya.

5. Kinerja

Istilah kinerja merupakan terjemahan dari *performance* yang sering diartikan sebagai penampilan, unjuk kerja, atau prestasi. Hasibuan mendefinisikan kinerja sebagai hasil kerja yang dicapai karyawan dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan

kepada mereka yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu.

6. Makna kerja

Menurut Morin makna kerja merupakan karyawan memaknai pekerjaan yang sedang dijalankannya, mampu untuk meningkatkan kesejahteraan yang ada pada diri karyawan tersebut, bahkan setidaknya karyawan tersebut mampu untuk lebih terbuka dalam menerima hal-hal yang terjadi pada pekerjaannya.

7. Dukungan lembaga

Dukungan lembaga menurut Rhoades dan Eisenberger adalah persepsi karyawan terhadap dukungan lembaga yang diterima oleh karyawan dari lembaga. Dukungan lembaga mengacu pada persepsi karyawan mengenai sejauh mana lembaga menilai kontribusi, memberi dukungan dan peduli pada kesejahteraan karyawan.

8. Kekuatan karakter

Seligman berpendapat bahwa setiap karyawan memiliki kekuatan khas, yang merupakan karakteristik khas karyawan. Karyawan dapat mencapai keberhasilan dengan mengembangkan kekuatan khas dalam kehidupan sehari-hari dan hal ini lebih efektif daripada berusaha keras untuk memperbaiki kelemahan.

9. Iklim organisasi

Davis dan Newstorm berpendapat bahwa iklim organisasi merupakan kepribadian sebuah organisasi yang membedakan dengan organisasi lainnya yang mengarah pada persepsi masing-masing anggota dalam memandang organisasi dan menyangkut semua lingkungan yang ada atau dihadapi oleh

manusia yang berada di dalam suatu organisasi yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan tugas-tugas keorganisasiannya.

10. Komitmen afektif

Menurut Meyer, et al komitmen afektif ini merupakan ikatan secara emosional yang melekat pada karyawan untuk mengidentifikasi dan melibatkan dirinya dengan organisasi. Komitmen afektif ini juga dapat dikatakan sebagai penentu yang penting atas dedikasi dan loyalitas karyawan. Kecenderungan karyawan yang memiliki komitmen afektif yang tinggi, dapat menunjukkan rasa memiliki atas perusahaan, meningkatnya keterlibatan dalam aktivitas organisasi, keinginan untuk mencapai tujuan organisasi dan keinginan untuk dapat tetap bertahan dalam organisasi.

11. Kebahagiaan di tempat kerja

Seligman menjelaskan kebahagiaan merupakan konsep yang mengacu pada emosi positif yang dirasakan individu serta aktivitas-aktivitas positif yang disukai oleh individu. Menurut Lopez dan Snyder kebahagiaan merupakan kondisi emosi positif yang secara subjektif didefinisikan oleh setiap orang. Definisi kebahagiaan sangat sulit untuk didefinisikan karena masing-masing individu memiliki makna tersendiri mengenai kebahagiaan. Definisi kebahagiaan lebih menekankan pada aspek hedonik, kebermaknaan, dan keotentikan.

12. Identitas etnis

Menurut Jimenez identitas etnis adalah identitas individual yang berakar dari pengetahuan, konsumsi keseharian dan

berangkat dari budaya etnis individu sehingga menghargai dirinya atau orang lain berdasarkan keterikatan kelompok etnis.

Konsep Rekam Medis Elektronik

International Organization for Standardization (ISO)/TR 20514:2005 mendeskripsikan rekam medis elektronik (RME) 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 penyediaan layanan kesehatan yang terintegrasi, efisien, dan berkualitas (*International Organization for Standardization* (ISO), 2005).

Rekam medis memiliki beberapa kegunaan utama, seperti (Nundy et al., 2021):

1. Administratif: Rekam medis memiliki nilai administratif karena menyajikan data penting dalam mencatat informasi demografis, sosio-ekonomi dan epidemiologi.
2. Legal: rekam medis yang diisi secara lengkap dan akurat dapat dijadikan bukti legal dalam proses hukum.
3. Finansial: data dan informasi yang terdapat dalam rekam medis dapat digunakan sebagai dasar dalam menghitung biaya perawatan.
4. *Research*/Penelitian: data rekam medis yang tercatat dengan baik dapat digunakan sebagai sumber data dalam penelitian, baik yang bersifat retrospektif maupun prospektif.
5. Edukasi: informasi dalam rekam medis membantu dalam

memberikan edukasi bagi pasien untuk pengetahuan kesehatan yang lebih baik dan meningkatkan pemahaman pasien terhadap rencana perawatan mereka

6. Dokumentasi: berkas rekam medis berisi seluruh informasi kesehatan pasien yang dapat digunakan sebagai dasar dalam merencanakan pengobatan atau perawatan pasien.

Konsep Optimisme

Pengertian optimisme berasal dari bahasa latin optimum yang berarti *best* atau terbaik. Menurut Donatta dalam Simatupang et.al (2022) optimisme adalah kondisi individu yang dapat memunculkan keyakinan yang besar atas sesuatu yang akan terjadi pada masa depan. Menurut Ghufron dan Risnawita (2022) optimisme membuat individu mengetahui apa yang diinginkan dan cepat mengubah diri agar mudah menyelesaikan masalah yang dihadapi. Optimisme adalah sebuah kekuatan terbesar manusia, optimisme memberikan energi dan arah pada tujuan yang lahir sebelum aksi nyata. Optimisme merupakan suatu sikap yang lahir dari dalam diri individu terhadap masalah yang sedang dihadapi. Sikap terhadap sesuatu yang mengandung unsur penilaian (positif atau negatif). Sikap optimisme merupakan pilihan yang dimunculkan seseorang dalam mempersepsikan masalahnya (Ratnawati, 2018).

Scheir and Carver menyatakan bahwa optimisme dipastikan dapat membawa individu kearah kesehatan yang lebih baik, karena adanya keinginan untuk tetap menjadi orang yang ingin menghasilkan sesuatu (produktif) dan ini tetap dijadikan tujuan untuk berhasil mencapai yang diinginkan. Seligman (1991) menyatakan bahwa optimisme

adalah suatu cara pandang yang komprehensif, melihat hal yang baik, berfikir positif dan mudah memberikan makna bagi diri (Ghufron & Risnawita, 2022).

Seligman menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi optimisme, yaitu : dukungan sosial, kepercayaan diri, harga diri, akumulasi pengalaman (Junaidin, 2024) :

1. Dukungan Sosial

Adanya dukungan yang cukup dapat membuat individu lebih optimis karena merasa yakin bahwa bantuan akan selalu tersedia bila dibutuhkan. Sedangkan menurut Sarafino dan Smith, dukungan sosial mengacu pada dua hal yaitu dukungan sosial yang dirasakan dan dukungan sosial yang diterima. Dukungan sosial yang dirasakan berkaitan dengan perasaan atau persepsi tentang kenyamanan, perhatian, dan bantuan yang tersedia saat individu membutuhkan sesuatu. Sementara itu, dukungan sosial yang diterima mengacu pada tindakan yang ditunjukkan oleh orang lain berupa pemberian layanan dan dukungan (Permatasari et al., 2021).

2. Kepercayaan diri

Individu yang memiliki keyakinan yang tinggi dengan apa yang ada pada dirinya, serta yakin dengan kemampuannya akan mempunyai sikap optimis yang tinggi. Holt et al. (2007) menyatakan bahwa efikasi diri ialah keyakinan individu bahwa perubahan akan memberikan manfaat bagi dirinya, dukungan dari atasan, dan keyakinan bahwa perubahan akan memberikan manfaat jangka panjang (Meria & Tamzil, 2021).

3. Harga diri

Individu dengan harga diri

tinggi selalu termotivasi untuk menjaga pandangan yang positif tentang dirinya dan mencari aset-aset personal yang dapat mengimbangi kegagalan, sehingga selalu berusaha lebih keras dan lebih baik pada usaha - usaha berikutnya. Lerner dan Spanier (1980) menyatakan bahwa harga diri adalah tingkat penilaian yang positif atau negatif yang dihubungkan dengan konsep diri seseorang, harga diri merupakan evaluasi seseorang terhadap dirinya sendiri secara positif dan juga sebaliknya dapat menghargai secara negatif.

4. Akumulasi pengalaman

Menurut Mcdaniel et al., (1988) Pengalaman kerja adalah akumulasi dari semua pengetahuan dan ketrampilan kerja yang dimiliki seseorang. Pengalaman kerja dianggap bernilai karena adanya kemungkinan pekerjaan yang beragam yang telah dilakukan oleh karyawan beserta masa kerjanya. Karyawan yang berpengalaman telah mengenal ragam masalah yang pernah dihadapinya dan cara menghadapinya serta memiliki peluang menghasilkan kinerja yang lebih baik (Darmawan, 2022).

Aspek-aspek Optimisme

Menurut Seligman dalam Junaidin (2024) berdasarkan *explanatory style* terdapat beberapa aspek yang mempengaruhi individu dalam memandang peristiwa. Aspek optimisme tersebut meliputi *permanence* (temporer), *pervasiveness* (spesifik), dan *personalization* (personal).

1. Temporer (sementara/ *permanence*) dimana individu menganggap kejadian buruk yang menimpanya hanya

berlangsung bersifat sementara dan tidak terjadi dalam jangka waktu yang lama. Sedangkan kejadian baik yang menyimpannya sebagai sesuatu yang bersifat permanen yang disebabkan oleh kemampuan mereka. Dimensi ini menentukan berapa lama seseorang menyerah atau bangkit.

2. Spesifik (*pervasiveness*), individu yang optimis menganggap kejadian yang menimpa dirinya dipandang secara spesifik bukan general. Penjelasan yang spesifik menjadikan individu mampu melihat bahwa tidak semua hal dalam suatu kejadian dapat merugikan. Individu dapat beranggapan bahwa masih adahal positif di balik kejadian tersebut.
3. Personal (*personalization*), fokus pada dari mana keadaan baik atau buruk berasal, baik dari dalam diri (internal) atau dari lingkungan di luar dirinya (eksternal). Individu yang optimis cenderung memandang kejadian yang buruk bukan berasal dari dalam dirinya (internal). Dimensi ini menentukan apakah ketidakberdayaan disebabkan oleh diri sendiri atau lingkungan.

Ciri-ciri Individu yang Optimis

Menurut Robinson dalam Gufron dan Risnawita (2022) menyatakan individu yang memiliki sikap optimis jarang menderita depresi dan lebih mudah mencapai kesuksesan dalam hidup, memiliki kepercayaan, dapat berubah kearah yang lebih baik, adanya pemikiran dan kepercayaan mencapai sesuatu yang lebih, dan selalu berjuang dengan kesadaran penuh. Menurut

Ratnawati (2018) ciri-ciri orang yang optimis adalah :

1. Selalu berfikir positif
2. Memiliki kepercayaan diri yang tinggi
3. Yakin pada kemampuan yang dimiliki
4. Tidak takut akan kegagalan
5. Berusaha meningkatkan kekuatan yang dimiliki
6. Tidak mudah stress

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor optimisme terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di RS Pertamina Bintang Amin tahun 2024 dengan menggunakan penelitian kuantitatif. Data penelitian dikumpulkan dalam bentuk numerik dengan menghitung dan mengukur berbagai variabel terkait kesiapan penerapan RME. Data tersebut kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan secara signifikan (Hastono, 2022). Penelitian ini dilakukan dalam rentang bulan November 2024 - Maret 2024, terhitung sejak pengembangan proposal penelitian hingga penelitian. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung. Rancangan penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan metode *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* pada penelitian ini untuk menganalisis faktor optimisme terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin.

Populasi pada penelitian ini merupakan petugas kesehatan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang akan berperan dalam pengisian RME di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin, yaitu sebanyak 256 orang. Sampel adalah bagian yang

diambil dari populasi sebagai perwakilan yang akan dilibatkan dalam penelitian sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan

(Dahlan, 2019). 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 error 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. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*. Prosedur *proportional random sampling* dilakukan dengan cara

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan:

- n_i = jumlah sampel kelompok
 N_i = jumlah populasi kelompok
N = jumlah populasi keseluruhan (256 orang)
n = jumlah sampel keseluruhan (157 orang)

Sampel yang akan dijadikan responden dalam penelitian ini adalah subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. 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 hanya mengisi 5

mengambil anggota sampel secara acak di mana setiap elemen memiliki peluang yang sebanding dengan proporsinya di dalam populasi untuk menjadi sampel penelitian. Adapun jumlah anggota sampel tiap kelompok berdasarkan rumus proporsional adalah sebagai berikut:

pertanyaan dari 35 pertanyaan yang diberikan. Variabel independen pada penelitian ini adalah faktor-faktor optimisme yang terdiri dari : dukungan sosial, kepercayaan diri, harga diri dan akumulasi pengalaman. 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		
Laki-laki	54	34,4
Perempuan	103	65,6
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
Lama Kerja		
1 - 3 tahun	39	24,8
4 - 6 tahun	37	23,6
7 - 9 tahun	44	28,0
10 - 14 tahun	37	23,6
Profesi		
Dokter Umum	11	7,0
Dokter Spesialis	21	13,4
Perawat	96	61,1
Bidan	11	7,0
ATLM	6	3,8
Radiografer	3	1,9
Farmasi (Apoteker dan TTK)	3	1,9
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 pada penelitian ini paling banyak berjenis kelamin perempuan 103 orang (65,6%), rentang umur 25-34 tahun sejumlah

97 orang (61,8%), pendidikan terakhir diploma 96 orang (61,1%), lama kerja 7 - 9 tahun sebanyak 44 orang (28%) dan berprofesi sebagai perawat sebanyak 96 orang (61,1%).

Tabel 2. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2024

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

Berdasarkan tabel di atas secara keseluruhan, kesiapan responden terhadap penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024 yaitu dalam kategori siap sebanyak 87 orang (55,4%). Mayoritas responden dalam kesiapan ini menjawab setuju terhadap pernyataan mengenai dokumentasi rekam medis kertas yang tidak efisien, dengan persentase paling tinggi pada pernyataan bahwa rekam medis berbasis kertas membuang waktu (70,7%). Pelanggaran privasi pasien dalam penggunaan rekam medis kertas dijawab mayoritas responden setuju, terutama terkait kekhawatiran mereka akan keamanan data pasien (65,6%). Ketidakuasan dengan kelengkapan dan ketepatan rekam medis kertas mayoritas juga dijawab setuju, terutama mengenai rekam medis kertas yang mudah rusak dan mengakibatkan kehilangan informasi (54,1%). Hal serupa juga ditemukan pada hasil kesulitan dalam berbagi catatan pasien yang mayoritas dijawab setuju oleh responden,

terutama terkait pemeriksaan ganda yang dapat terjadi karena sistem pencatatan yang kurang baik (52,2%).

Mengenai kesiapan berpartisipasi, mayoritas responden merasa tidak setuju dengan pernyataan-pernyataan mengenai potensi dampak negatif, terutama terkait biaya penerapan rekam medis elektronik yang sangat tinggi dan tidak disarankan untuk mengubah sistem pencatatan medis manual yang sudah ada (59,2%). Responden umumnya merasa setuju mengenai apresiasi manfaat, terutama terkait penerapan rekam medis elektronik yang akan membantu meningkatkan efisiensi pelayanan medis (64,3%). Terakhir, keinginan untuk menerima penggunaan sistem rekam medis elektronik dijawab oleh mayoritas responden bahwa mereka setuju, terutama terkait bahwa mereka ingin berpartisipasi dalam proses pengembangan rekam medis elektronik jika diberi kesempatan (74,5%).

Tabel 3. Distribusi Faktor Optimisme Penerapan Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024

Variabel	Baik		Tidak Baik	
	n	%	n	%
Dukungan Sosial	139	88,5	18	11,5
Kepercayaan Diri	138	87,9	19	12,1
Harga Diri	143	91,1	14	8,9
Akumulasi Pengalaman	143	91,1	14	8,9

Tabel menunjukkan bahwa faktor optimisme pada kategori baik yang paling banyak yaitu pada faktor akumulasi pengalaman dan harga diri sebanyak 143 orang (91,1%) dan kategori tidak baik paling banyak pada faktor kepercayaan diri sebanyak 19 orang (12,1%). Dukungan sosial responden umumnya menjawab setuju bahwa mereka akan merasa tetap rileks dalam

menghadapi perubahan sistem rekam medik elektronik (82,2%), dan mayoritas responden menjawab setuju dalam menghadapi situasi perubahan sistem digitalisasi penerapan rekam medik elektronik, biasanya mengharapkan yang terbaik (78,3%). Responden mayoritas juga setuju jika mereka suka banyak bertanya tentang penerapan rekam medik elektronik (78,3%).

Hasil kepercayaan diri responden menunjukkan bahwa mayoritas setuju karena merasa hampir tidak pernah mengalami kegagalan dalam menghadapi perubahan sistem jika penerapan rekam medik elektronik akan dilaksanakan (77,1%). Responden mayoritas juga menjawab setuju, mereka memiliki sikap selalu optimis dapat menerapkan rekam medik elektronik dengan baik (73,9%). Hasil harga diri responden, mayoritas menjawab setuju bahwa mereka tidak mudah marah jika menghadapi kesulitan dalam sistem rekam medik elektronik (75,8%). Responden umumnya juga setuju bahwa mereka merasa penting untuk bisa

memberikan yang terbaik dalam menerapkan rekam medik elektronik (74,5%).

Akumulasi pengalaman responden mayoritas menjawab setuju bahwa mereka jarang memberikan hasil yang tidak baik, dalam melakukan penerapan perubahan system (79,6%) dan jika mereka melakukan kesalahan dalam penerapan perubahan sistem rekam medik elektronik, mereka akan segera memperbaiki (75,8%). Responden mayoritas juga menjawab setuju bahwa secara keseluruhan, mereka merasa lebih yakin dan mampu untuk beradaptasi dengan penerapan rekam medis elektronik (65,6%).

Tabel 4. Hasil Uji Chi-Square Hubungan Dukungan Sosial terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Dukungan Sosial	Kesiapan Penerapan RME				Total		P	OR (95% CI)
	Siap		Tidak Siap		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	82	59,0	57	41,0	139	100	0,024	3,740 (1,2-11,0)
Tidak Baik	5	27,8	13	72,0	18	100		
Jumlah	87	55,4	70	44,6	157	100		

Hasil analisis data pada tabel umumnya responden berkategori baik dukungan sosialnya serta siap dalam penerapan rekam medis elektronik, yaitu sebanyak 82 orang. *P-value* didapatkan 0,024 yang artinya secara statistik terdapat hubungan bermakna antara dukungan sosial terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024.

Nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,740 yang dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan dukungan sosial yang baik berpeluang 3,7 kali untuk siap terhadap penerapan rekam medis elektronik dibandingkan responden yang dukungan sosialnya tidak baik. Rentang nilai *Confidence Interval* yang melebar pada faktor dukungan sosial ini mengindikasikan bahwa tingkat kepercayaan rendah.

Tabel 5. Hasil Uji Chi-Square Hubungan Kepercayaan Diri terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Kepercayaan Diri	Kesiapan Penerapan RME				Total		P	OR (95% CI)
	Siap		Tidak Siap		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	81	58,7	57	41,3	138	100	0,047	3,079 (1,1-8,5)
Tidak Baik	6	31,6	13	68,4	19	100		
Jumlah	87	55,4	70	44,6	157	100		

Hasil analisis data pada tabel umumnya responden berkategori baik kepercayaan dirinya serta siap dalam penerapan rekam medis elektronik, yaitu sebanyak 81 orang. *P-value* didapatkan 0,047 yang artinya secara statistik terdapat hubungan bermakna antara kepercayaan diri terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024.

Nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,079 yang dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan kepercayaan diri yang baik berpeluang 3,0 kali untuk siap terhadap penerapan rekam medis elektronik dibandingkan responden yang kepercayaan dirinya tidak baik. Rentang nilai *Confidence Interval* yang melebar pada faktor kepercayaan diri ini mengindikasikan bahwa tingkat kepercayaan rendah.

Tabel 5. Hasil Uji Chi-Square Hubungan Harga Diri terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Harga Diri	Kesiapan Penerapan RME				Total		<i>p</i>
	Siap		Tidak Siap				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	83	58,0	60	42,0	143	100	0,066
Tidak Baik	4	28,6	10	71,4	14	100	
Jumlah	87	55,4	70	44,6	157	100	

Hasil analisis data pada tabel didapatkan *p-value* 0,066 yang artinya secara statistik ditemukan hubungan tidak bermakna antara harga diri terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik

di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024. Umumnya responden berkategori baik dalam harga diri dan siap dalam penerapan rekam medis elektronik, yaitu sebanyak 83 orang.

Tabel 6. Hasil Uji Chi-Square Hubungan Akumulasi Pengalaman terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Akumulasi Pengalaman	Kesiapan Penerapan RME				Total		<i>p</i>	OR (95% CI)
	Siap		Tidak Siap					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	85	59,4	58	40,6	143	100	0,003	8,793
Tidak Baik	2	14,3	12	85,7	14	100		(1,8-
Jumlah	87	55,4	70	44,6	157	100		40,7)

Hasil analisis data pada tabel umumnya responden berkategori baik akumulasi pengalamannya serta siap dalam penerapan rekam medis elektronik, yaitu sebanyak 85 orang. *P-value* didapatkan 0,003 yang artinya secara statistik terdapat

hubungan bermakna antara akumulasi pengalaman terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024.

Nilai *Odds Ratio* (OR) = 8,793 yang dapat diinterpretasikan bahwa

responden dengan akumulasi pengalaman yang baik berpeluang 8,7 kali untuk siap terhadap penerapan rekam medis elektronik dibandingkan responden yang akumulasi pengalamannya tidak

baik. Rentang nilai *Confidence Interval* yang melebar pada faktor akumulasi pengalaman ini mengindikasikan bahwa tingkat kepercayaan rendah.

Tabel 7. Hasil Seleksi Bivariat dengan Uji Regresi Logistik Sederhana

Variabel	<i>P-value</i>
Dukungan Sosial	0,012
Kepercayaan Diri	0,025
Harga Diri	0,033
Akumulasi Pengalaman	0,001

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

variabel dapat dimasukkan ke tahap analisis multivariat.

Tabel 8. Pemodelan Pertama Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	<i>p-value</i>	OR	95% CI
Dukungan Sosial	0,580	0,368	1,787	0,505 - 6,326
Kepercayaan Diri	0,407	0,512	1,503	0,445 - 5,076
Harga Diri	0,850	0,202	2,339	0,633 - 8,637
Akumulasi Pengalaman	1,668	0,047	5,300	1,022 - 27,487

Pemodelan pertama berdasarkan tabel 11, variabel dukungan sosial, kepercayaan diri, dan harga diri memiliki *p-value* >

0,05. Eliminasi pertama adalah variabel dengan *p-value* terbesar dan bernilai > 0,05 akan dikeluarkan dari model, yaitu kepercayaan diri.

Tabel 9. Pemodelan Kedua Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	<i>p-value</i>	OR	95% CI
Dukungan Sosial	0,707	0,251	2,027	0,607 - 6,772
Kepercayaan Diri	-	-	-	-
Harga Diri	0,819	0,218	2,267	0,616 - 8350
Akumulasi Pengalaman	1,816	0,025	6,150	1,253-30,182

Selanjutnya dilakukan perhitungan perubahan nilai OR antara sebelum dan sesudah variabel

kepercayaan diri di eliminasi dari model.

Tabel 10. Perhitungan perubahan nilai OR antara sebelum dan sesudah eliminasi Kepercayaan Diri

Variabel	OR kepercayaan diri ada	OR kepercayaan diri tak ada	Perubahan OR
Dukungan Sosial	1,787	2,027	11%
Kepercayaan Diri	1,503	-	-
Harga Diri	2,339	2,267	3%
Akumulasi Pengalaman	5,300	6,150	13%

Hasil perhitungan perubahan nilai OR pada tabel 13 terdapat variabel yang berubah >10% sehingga variabel kepercayaan diri

dimasukkan kembali dalam model. Eliminasi berikutnya adalah mengeluarkan variabel dukungan sosial. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 11. Pemodelan Ketiga Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	<i>p-value</i>	OR	95% CI
Dukungan Sosial	-	-	-	
Kepercayaan Diri	0,574	0,329	1,775	0,560 - 5,621
Harga Diri	0,978	0,130	2,660	0,749 - 9,454
Akumulasi Pengalaman	1,768	0,033	5,856	1,150 - 29,882

Selanjutnya dilakukan perhitungan perubahan nilai OR antara sebelum dan sesudah variabel

dukungan sosial dieliminasi dari model. Hasilnya sebagai berikut:

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

Variabel	OR dukungan sosial ada	OR dukungan sosial tak ada	Perubahan OR
Dukungan Sosial	1,787	-	-
Kepercayaan Diri	1,503	1,775	15%
Harga Diri	2,339	2,660	12%
Akumulasi Pengalaman	5,300	5,856	9%

Hasil perhitungan perubahan nilai OR pada tabel terdapat variabel yang berubah >10% sehingga variabel dukungan sosial dimasukkan kembali

ke dalam model. Eliminasi berikutnya adalah mengeluarkan variabel harga diri. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 13. Pemodelan Keempat Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	<i>p-value</i>	OR	95% CI
Dukungan Sosial	0,769	0,218	2,158	0,635 - 7,335
Kepercayaan Diri	0,346	0,575	1,413	0,422 - 4,738

Harga Diri	-	-	-	-
Akumulasi Pengalaman	1,756	0,35	5,788	1,133-29,566

Selanjutnya dilakukan perhitungan perubahan nilai OR antara sebelum dan sesudah variabel harga diri dieliminasi dari model. Hasilnya sebagai berikut:

Tabel 14. Perhitungan perubahan nilai OR antara sebelum dan sesudah eliminasi Harga Diri

Variabel	OR harga diri ada	OR harga diri tak ada	Perubahan OR
Dukungan Sosial	1,787	2,158	17 %
Kepercayaan Diri	1,503	1,413	6 %
Harga Diri	2,239	-	-
Akumulasi Pengalaman	5,300	5,788	8%

Hasil perhitungan perubahan nilai OR pada tabel 17 terdapat variabel yang berubah >10% sehingga variabel harga diri dimasukkan kembali ke dalam model. Oleh karena semua variabel yang memiliki *p-value* > 0,05 sudah dilakukan pemodelan regresi maka eliminasi

variabel telah selesai. Langkah selanjutnya dilakukan uji interaksi antara variabel yang paling dominan (akumulasi pengalaman) dengan variabel dukungan sosial, kepercayaan diri dan harga diri. Hasil uji interaksi sebagai berikut :

Tabel 15. Hasil Uji Interaksi

Variabel	B	<i>p-value</i>	OR
Dukungan Sosial	0,340	0,626	1,404
Kepercayaan Diri	0,092	0,893	1,096
Harga Diri	1,245	0,087	3,474
Akumulasi Pengalaman	1,196	0,334	3,307
Akumulasi Pengalaman * Dukungan Sosial	37,562	0,998	205518595349 49828, 000
Akumulasi Pengalaman * Kepercayaan Diri	19,092	0,999	195628940,934
Akumulasi Pengalaman * Harga Diri	-21,082	0,999	0,000

Pada tabel 18 terlihat bahwa satu variabel interaksi menghasilkan *p-value* 0,998 dan dua variabel interaksi menghasilkan *p-value* 0,999 yang berarti lebih besar dari 0,05. Artinya tidak ada interaksi antara akumulasi pengalaman dengan dukungan sosial, antara

akumulasi pengalaman dengan kepercayaan diri, dan antara akumulasi pengalaman dengan harga diri. Oleh karena itu langkah pemodelan telah selesai. Hasil akhir pemodelan multivariat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 16. Hasil Akhir Pemodelan Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	p-value	OR	95% CI
Dukungan Sosial	0,580	0,368	1,787	0,505 - 6,326
Kepercayaan Diri	0,407	0,512	1,503	0,445 - 5,076
Harga Diri	0,850	0,202	2,339	0,633 - 8,637
Akumulasi Pengalaman	1,668	0,047	5,300	1,022 - 27,487

Hasil akhir analisis multivariat pada tabel 21 menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024 adalah variabel akumulasi pengalaman. Sedangkan variabel dukungan sosial, kepercayaan diri dan harga diri sebagai variabel pengontrol.

Hasil analisis didapatkan *Odds Ratio* (OR) dari variabel akumulasi pengalaman yaitu 5,300 (95% CI: 1,022 - 27,487), artinya responden

dengan akumulasi pengalaman yang baik akan berpeluang sebesar 5,3 kali lebih siap dalam penerapan rekam medis elektronik dibandingkan responden dengan akumulasi pengalaman yang tidak baik setelah dikontrol variabel dukungan sosial, kepercayaan diri dan harga diri.. Secara sama dapat diinterpretasikan untuk variabel lainnya. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kesiapan penerapan rekam medis elektronik adalah faktor akumulasi pengalaman.

PEMBAHASAN

Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Hasil pada penelitian ini didapatkan bahwa responden yang siap terhadap penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024 sebanyak 55,4%, sedangkan sisanya masih dalam kategori tidak siap 44,6%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ngusie et al. (2022) yang melaporkan bahwa kesiapan penerapan rekam medis elektronik pada petugas kesehatan di Ethiopia bagian barat daya hanya 52,8%. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Oo et al. (2021) yang mendapatkan bahwa kesiapan penerapan rekam medis elektronik rumah sakit di Myanmar hanya sebesar 54,2%.

Kesiapan inti mengacu pada pemahaman tentang kebutuhan layanan dan ketidakpuasan dengan layanan yang ada. Ini termasuk

masalah seperti dokumen rekam medis yang kurang efisien, pelanggaran privasi pasien, berbagi rekam medis, dan ketidakpuasan penyedia layanan kesehatan terhadap kelengkapan dan keakuratan informasi. Sementara itu, kesiapan berpartisipasi mencakup kesediaan aktif dan partisipasi orang-orang dalam menggunakan rekam medis elektronik. Hasil kesiapan berpartisipasi bergantung pada apakah orang-orang khawatir tentang dampak negatif, mengakui manfaatnya, dan bersedia menerima rekam medis elektronik. Kesiapan keseluruhan adalah gabungan antara kesiapan inti dan kesiapan keterlibatan. Petugas kesehatan yang mendapat skor di bawah nilai median dianggap belum siap, sementara yang mendapat skor pada atau di atas median dianggap sudah siap untuk mengadopsi teknologi

tersebut (Oo et al., 2021).

Tingkat kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Bintang Amin yang masih 55,4% berdasarkan hasil penelitian ini, salah satu faktor utamanya karena kurangnya pengetahuan responden terhadap penggunaan komputer. Petugas kesehatan sehari-hari memiliki tugas utama sebagai pelayan kesehatan yang melibatkan keterampilan khusus di bidangnya yang berhubungan langsung dengan pasien. Mereka jarang menggunakan komputer dalam pekerjaannya sehingga memengaruhi pengetahuan mereka tentang penggunaan sistem berbasis elektronik. Kurangnya pengetahuan akan penggunaan komputer membuat mereka takut untuk mengubah alur kerja dengan sistem berbasis kertas menjadi berbasis elektronik.

Dukungan Sosial

Berdasarkan hasil penelitian, dukungan sosial responden mayoritas tergolong baik, yaitu sebesar 85,5%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Permatasari et al. (2021) bahwa setiap aspek dukungan sosial yang dirasakan berkontribusi terhadap ketahanan diri.

Salah satu faktor yang mempengaruhi optimisme adalah dukungan sosial. Dukungan sosial menurut Sarason et al., (2020) adalah keberadaan atau ketersediaan orang-orang yang dapat kita andalkan, orang-orang yang memberi tahu kita bahwa mereka peduli, menghargai, dan mencintai kita. Sedangkan menurut Sarafino dan Smith, dukungan sosial mengacu pada dua hal yaitu dukungan sosial yang dirasakan dan dukungan sosial yang diterima. Dukungan sosial yang dirasakan berkaitan dengan perasaan atau persepsi tentang kenyamanan,

perhatian, dan bantuan yang tersedia saat individu membutuhkan sesuatu. Sementara itu, dukungan sosial yang diterima mengacu pada tindakan yang ditunjukkan oleh orang lain berupa pemberian layanan dan dukungan (Permatasari et al., 2021).

Dukungan sosial yang mayoritas baik dalam penelitian ini karena responden setuju bahwa mereka terbiasa dengan perubahan sistem yang ada dan mengharapkan yang terbaik dari penerapan rekam medis elektronik, serta mereka bisa bertanya apabila mengalami kesulitan ketika implementasi rekam medis elektronik dilaksanakan.

Kepercayaan Diri

Berdasarkan hasil penelitian, kepercayaan diri responden mayoritas tergolong baik, yaitu sebesar 87,9%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Budiani et al., (2020) bahwa kepercayaan diri memiliki peran yang cukup tinggi dalam memprediksi *variabel readiness to change*

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 (Mangundjaya, 2016). Menurut Schunk (1996) individu cenderung memandang pribadinya sendiri memiliki kinerja yang dapat diandalkan oleh karena itu, setelah berulang kali sukses dalam pencapaian kinerja secara pribadi, individu mulai memandang diri mereka sebagai orang yang hebat, sementara kegagalan pribadi yang

berulang-ulang akan berdampak buruk di depan (Mcconnell et al., 2021).

Kepercayaan diri responden mayoritas baik dalam penelitian ini karena responden setuju bahwa mereka hampir tidak pernah mengalami kegagalan dalam menghadapi perubahan system dalam pekerjaan, serta mereka optimis dapat menerapkan rekam medis elektronik dengan baik.

Harga Diri

Berdasarkan hasil penelitian, harga diri responden mayoritas tergolong baik, yaitu sebesar 91,1%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Kristanti dan Eva (2022) bahwa semakin tinggi *self-esteem* (harga diri) yang dimiliki maka semakin tinggi pula *self-disclosure* (sikap terbuka) yang mereka miliki. Sebaliknya semakin rendah *self-esteem* maka semakin rendah pula *self-disclosure*.

Harga diri (*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 (Mangundjaya, 2016). Menurut Refnadi (2018) harga diri yang tinggi akan membangkitkan rasa percaya diri, penghargaan diri, rasa yakin akan kemampuan diri, rasa berguna serta rasa bahwa kehadirannya diperlukan didalam dunia ini. Contoh ; seorang remaja yang memiliki harga diri yang cukup tinggi, dia akan yakin dapat mencapai prestasi yang dia dan orang lain harapkan. Pada gilirannya, keyakinan itu akan memotivasi remaja tersebut untuk sungguh-sungguh mencapai apa yang diinginkan (Budiasningrum, 2024).

Harga diri responden dalam

penelitian ini mayoritas baik karena responden mengaku tidak mudah marah jika menghadapi kesulitan dalam pekerjaan dan menganggap penting untuk bisa memberikan yang terbaik ketika penerapan rekam medis elektronik dilaksanakan. Harga diri dapat memberikan motivasi untuk siap dengan perubahan dari rekam medis berbasis kertas menuju berbasis elektronik.

Akumulasi Pengalaman

Berdasarkan hasil penelitian, dukungan sosial responden mayoritas tergolong baik, yaitu sebesar 89,2%. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2022) yang menunjukkan bahwa faktor akumulasi pengalaman mempengaruhi keyakinan subjek untuk lebih optimis melihat masa depan.

Akumulasi pengalaman menurut Seligman (2008) adalah pengalaman - pengalaman individu dalam menghadapi masalah atau tantangan terutama pengalaman sukses yang dapat menumbuhkan sikap optimis ketika menghadapi tantangan berikutnya (Junaidin, 2024).

Sikap terbuka dan kemauan untuk turut berpartisipasi petugas terhadap perubahan sistem kerja erat kaitannya dengan akumulasi pengalaman, dimana petugas dengan pengalaman yang lebih banyak memilih menjawab setuju untuk memberikan hasil terbaik ketika perubahan sistem diterapkan. Mereka akan segera melakukan perbaikan apabila terjadi kesalahan, karena dengan pengetahuan dan ketrampilan tentang penggunaan komputer dan teknologi informasi yang dimiliki, mereka merasa lebih yakin dan mampu untuk beradaptasi dengan penerapan rekam medis elektronik.

Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* didapatkan 0,024 (*p-value* < 0,05) untuk dukungan sosial dan secara statistik dikatakan terdapat hubungan bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shi Y (2022) bahwa dukungan sosial memiliki dampak positif yang dirasakan pada harga diri, kesejahteraan mental, dan kesiapan menghadapi hal baru. Tentama, F., & Riskiyana, E. R. (2020) juga menyatakan dari hasil penelitiannya bahwa terdapat korelasi yang sangat signifikan antara dukungan sosial dan kesiapan kerja.

Sarafino dan Smith (2014) menjelaskan bahwa dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, harga diri, atau bantuan yang tersedia untuk seseorang dari suatu individu/kelompok. Sedangkan, menurut Ozbay et al., (2007) dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber, yaitu keluarga, teman, dan individu lainnya dalam lingkungan sosialnya. Saam, (2010) juga menyatakan bahwa seseorang dengan dukungan sosial yang baik dapat mempengaruhi kapasitas individu memiliki ketahanan menghadapi stres, pengalaman mengatasinya dengan baik, dan memecahkan tantangan ini secara positif. Menurut Taylor et al., (2019) dukungan sosial terdiri dari dukungan sosial yang dirasakan dan dukungan sosial yang diterima. Dukungan sosial yang dirasakan merupakan prediktor yang lebih kuat dibandingkan dukungan sosial yang diterima ketika proses adaptasi dalam situasi stres. Hal ini disebabkan karena dukungan yang

diberikan oleh orang lain (menerima dukungan sosial) dapat berbeda dengan kebutuhan akan dukungan yang dibutuhkan oleh individu, sehingga dukungan sosial yang dirasakan berbeda dianggap lebih mampu memenuhi kebutuhan ketersediaan dukungan sosial (Permatasari et al., 2021).

Peneliti berpendapat bahwa, dukungan sosial berhubungan dengan kesiapan berubah terutama dalam upaya penerapan rekam medis elektronik, karena adanya dukungan sosial yang baik menunjukkan responden merasa lebih siap dalam penerapan rekam medis elektronik. Responden yang berharap terbaik dengan adanya perubahan, adanya tempat bertanya tentang hal-hal yang belum dimengerti, serta perasaan rileks dan santai dengan perubahan sistem rekam medis, hal ini sesuai dengan pernyataan Taylor et al., (2019) bahwa dukungan sosial yang dirasakan merupakan prediktor yang lebih kuat dibandingkan dukungan sosial yang diterima ketika proses adaptasi dalam situasi stres.

Namun, dalam penelitian ini ditemukan 1,3% responden menyatakan tidak setuju terkait harapannya saat menghadapi situasi perubahan, hal ini bisa disebabkan perasaan kurangnya dukungan sosial yang diterima sehingga responden menjadi resistensi dengan adanya perubahan. Responden yang menyatakan tidak setuju dengan banyak bertanya sebanyak 7,6%, hal ini bisa terjadi pada responden yang sudah melek/mengenal teknologi atau sudah pernah terpapar tentang sistem rekam medis elektronik. Terdapat 2,5% responden yang menyatakan tidak setuju dengan pernyataan untuk tetap rileks saat menghadapi perubahan, hal ini bisa terjadi pada responden yang belum mengenal teknologi atau merasa

dukungan sosial yang diterima terhadap penerapan rekam medis elektronik masih kurang.

Meskipun dukungan sosial dapat mempengaruhi seseorang untuk menerima perubahan namun terdapat faktor lain yang berperan terhadap kesiapan seseorang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya individu dengan dukungan sosial yang baik namun belum siap dalam penerapan rekam medis elektronik, begitu juga sebaliknya. Hasil ini membuktikan bahwa kesiapan penerapan rekam medis elektronik dapat dipengaruhi faktor optimisme lainnya, serta faktor intrinsik dan ekstrinsik yang membutuhkan penelitian lanjutan.

Selain itu, nilai *Confidence Interval* yang juga melebar pada faktor dukungan sosial dalam penelitian ini disebabkan salah satunya oleh karakteristik responden yang tidak homogen, seperti jenis profesi dan rentang usia berbeda yang menunjukkan lamanya kerja dan komitmen/loyalitas responden.

Hubungan Kepercayaan Diri Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* didapatkan 0,047 (*p-value* < 0,05) untuk kepercayaan diri dan secara statistik dikatakan terdapat hubungan bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024. Hasil ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Budiani et al., (2020) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa ada korelasi antara variabel kepercayaan diri dan kemampuan multitasking dengan *readiness to change* pada subjek penelitian. Meria dan Tamzil (2021) dari hasil penelitiannya, menunjukkan bahwa efikasi diri berpengaruh positif dan

signifikan terhadap kesiapan untuk berubah.

Kesiapan untuk berubah salah satunya dipengaruhi oleh keyakinan diri, Rafferty et al. (2013) mengemukakan lima dimensi psikologis yang dapat mengubah perspektif individu terhadap perubahan, yaitu: *discrepancy*, ialah suatu keyakinan bahwa perubahan itu diperlukan; *appropriateness*, yaitu adanya keyakinan bahwa perubahan spesifik yang dilakukan merupakan cara yang tepat untuk mengatasi masalah yang dihadapi; *efficacy*, yaitu rasa kepercayaan bahwa individu mampu menerapkan perubahan; *principal support*, yaitu persepsi bahwa adanya dukungan dan komitmen dalam melaksanakan perubahan dan menyukseskan perubahan; serta *personal valence*, yaitu rasa keyakinan bahwa perubahan akan memberikan keuntungan personal bagi individu Lauster (2006) menyatakan bahwa kepercayaan diri adalah sikap dan keyakinan individu atas kemampuan dirinya dalam memenuhi keinginan pribadi dan tanggungjawab yang dibebankan padanya. Individu dengan kepercayaan diri yang baik akan terhindar dari kecemasan dalam mengambil keputusan terkait tindakan apa yang perlu dilakukan, mengenali kelemahan diri, serta memiliki dorongan untuk mencapai prestasi (Budiani et al., 2020).

Peneliti berpendapat bahwa kepercayaan diri individu berhubungan dengan kesiapan berubah terkait penerapan rekam medis elektronik, karena kepercayaan diri yang baik akan menumbuhkan sikap optimis untuk menerima perubahan, bersikap terbuka, mudah beradaptasi dan merasa yakin tidak akan mengalami kegagalan serta turut berpartisipasi ketika penerapan rekam medis elektronik di berlakukan.

Namun, dari hasil penelitian

didapatkan 14,0% responden yang menyatakan tidak setuju dengan pernyataan tidak pernah mengalami kegagalan saat menghadapi perubahan, hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pengalaman tentang sistem rekam medis elektronik sehingga individu merasa tidak percaya diri dan muncul sikap resistensi terhadap perubahan. Sesuai teori Lauster (1992) yang menyatakan bahwa keyakinan diri diperoleh melalui pengalaman hidup, maka diperlukan upaya-upaya agar petugas kesehatan dilibatkan dalam program pelatihan, pengembangan dan pelaksanaan rekam medis elektronik tersebut, serta pendampingan apabila dijumpai kesulitan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya individu dengan kepercayaan diri baik namun belum siap dalam penerapan rekam medis elektronik, begitu juga sebaliknya. Hasil ini membuktikan bahwa kesiapan penerapan rekam medis elektronik dapat dipengaruhi faktor optimisme lainnya, serta faktor intrinsik dan ekstrinsik yang membutuhkan penelitian lanjutan.

Selain itu, nilai *Confidence Interval* yang juga melebar pada faktor kepercayaan diri dalam penelitian ini disebabkan salah satunya oleh karakteristik responden yang tidak homogen, seperti tingkat pendidikan yang terdiri dari diploma, sarjana dan atau di atasnya serta lama kerja yang berbeda yang mempengaruhi tingkat kepercayaan diri mereka.

Hubungan Harga Diri Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* didapatkan 0,066 (*p-value* > 0,05) untuk harga diri dan secara statistik ditemukan

hubungan tidak bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kim, J. dan Kim, E. (2022) yang menyatakan bahwa meskipun harga diri tidak berpengaruh langsung terhadap *technology readiness*, namun dapat meningkatkan *readiness of change*, hal ini menyiratkan adanya kenaikan level *technology readiness*.

Lerner dan Spanier (1980) menyatakan bahwa harga diri adalah tingkat penilaian yang positif atau negatif yang dihubungkan dengan konsep diri seseorang, harga diri merupakan evaluasi seseorang terhadap dirinya sendiri secara positif dan juga sebaliknya dapat menghargai secara negatif.

Klass dan Hodge (1978) mengemukakan bahwa harga diri adalah hasil evaluasi yang dibuat dan dipertahankan oleh individu, yang diperoleh dari hasil interaksi individu dengan lingkungan, serta penerimaan penghargaan, dan perlakuan orang lain terhadap individu tersebut. Senada dengan hal tersebut, Mukhlis (2000) mengatakan bahwa pembentuk harga diri pada individu dimulai sejak individu mempunyai pengalaman dan interaksi sosial, yang sebelumnya didahului dengan kemampuan mengadakan persepsi. Frey dan Carlock (1989) mengemukakan bahwa individu dengan harga diri yang tinggi memiliki ciri-ciri diantaranya mampu menghargai dan menghormati dirinya sendiri, cenderung tidak menjadi *perfect*, mengenali keterbatasannya, dan berharap untuk tumbuh. Sebaliknya, individu yang memiliki harga diri rendah cenderung menolak dirinya dan cenderung tidak puas (Ghufron & Risnawita, 2022).

Peneliti berpendapat bahwa harga diri tidak secara langsung

memiliki pengaruh terhadap kesiapan individu dalam menggunakan rekam medis elektronik, karena harga diri adalah aspek psikologis yang menentukan perilaku individu. Petugas kesehatan sebagai profesional memandang penting semua hal dan bersikap terbuka tidak mudah marah saat menghadapi kesulitan dalam pekerjaan. Sikap demikian menjadikan petugas kesehatan menempatkan secara proporsional antara tugas pelayanan kepada pasien dan tugas administrasi dalam bentuk dokumentasi rekam medis.

Berkaitan dengan hasil penelitian, meskipun faktor harga diri yang baik akan menghasilkan sikap optimisme namun harga diri yang baik tidak selalu berkorelasi positif terhadap kesiapan petugas dalam penerapan sistem rekam medis elektronik begitu juga sebaliknya. Faktor harga diri yang baik pada diri individu tetapi tidak siap dalam penerapan rekam medis elektronik, bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, ketrampilan, pengalaman, keterlibatan/berpartisipasi dan apresiasi dalam implementasi sistem baru tersebut.

Hubungan Akumulasi Pengalaman Terhadap Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* didapatkan 0,003 (*p-value* < 0,05) untuk akumulasi pengalaman dan secara statistik dikatakan terdapat hubungan bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024. Hasil ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Blut, M. dan Wang, C (2019) yang menyatakan bahwa usia, pendidikan, dan pengalaman berhubungan dengan *technology*

readiness. Temuan ini meningkatkan pemahaman manajer tentang bagaimana *technology readiness* dapat mempengaruhi penggunaan teknologi.

Hal senada dikemukakan oleh Andriani dan Kuntadi (2024), bahwa melalui pengalaman kerja, karyawan memiliki kesempatan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan yang berhubungan dengan pekerjaan mereka. Semakin lama mereka bekerja, semakin mahir dalam melaksanakan tugas mereka. Hal tersebut memiliki kemungkinan mereka dalam menunjukkan tingkat kompetensi yang lebih tinggi dalam pekerjaan mereka, yang merupakan komponen penting dalam profesionalisme. Seiring berlalunya waktu, karyawan memperdalam pemahaman mereka tentang ruang lingkup tempat mereka bekerja. Mereka dapat mengidentifikasi *trend*, perubahan, dan praktik terbaik dalam bidang pekerjaan tersebut. Pemahaman ini memungkinkan mereka untuk berperan dengan lebih efektif di lingkungan kerja dan memberikan kontribusi yang lebih signifikan (Andriyani M & Kuntadi C, 2024).

Peneliti berpendapat bahwa akumulasi pengalaman individu berkaitan erat dengan kesiapan penerapan rekam medis elektronik karena perbedaan usia, tingkat pendidikan, pengalaman/lama kerja dan tempat kerja sebelumnya mempengaruhi pemahaman, cara pandang, sikap, kemampuan menghadapi masalah serta harapan individu/petugas kesehatan dalam menghadapi situasi perubahan di tempat kerja.

Pendidikan dan pelatihan teknis, pengalaman kerja sebelumnya, ragam pekerjaan yang pernah ditempati, lama bekerja dapat di jadikan dasar menyusun strategi terbaik dengan melibatkan individu dalam perencanaan,

pelatihan, pengembangan dan implementasi rekam medis elektronik untuk meningkatkan akumulasi pengalaman, sehingga individu akan lebih optimis dan lebih siap menerima perubahan sistem kerja dari rekam medis berbasis kertas ke sistem rekam medis elektronik.

Selain itu, nilai *Confidence Interval* yang melebar pada faktor akumulasi pengalaman pada penelitian ini terjadi bisa disebabkan oleh karakteristik demografi responden yang tidak homogen, baik dari segi usia, tingkat pendidikan maupun lama kerjanya.

Pembahasan Multivariat

Hasil uji regresi logistik berganda menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan memiliki pengaruh terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik adalah faktor akumulasi pengalaman dengan nilai *Odds Ratio* (OR) 5,300 (95% CI: 1,022 - 27,487). Nilai OR dapat diartikan bahwa responden dengan akumulasi pengalaman yang baik akan berpeluang sebesar 5,3 kali lebih siap dalam penerapan rekam medis elektronik dibandingkan responden dengan akumulasi pengalaman yang tidak baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simatupang, M, et al., (2022) yang menemukan bahwa optimisme dan *agility* berperan secara positif terhadap kesiapan untuk berubah. Hal ini menunjukkan semakin tinggi sikap optimisme dan *agility* akan meningkatkan kesiapan untuk berubah (Simatupang, 2022).

Cunningham et al. dalam Mangundjaya (2016) mengemukakan bahwa cara terbaik untuk mengetahui kesiapan berubah adalah dengan mengamati faktor individu dan organisasi. Wittenstein dalam Mangundjaya (2016) menemukan konsistensi dalam

identifikasi faktor-faktor besar yang mempengaruhi kesiapan, yaitu kombinasi antara faktor individu dengan faktor organisasi. Faktor individu yang mempengaruhi kesiapan berubah menurut Mangundjaya (2016) antara lain ; percaya pada kemampuan diri (*self-efficacy*), pengetahuan dan keterampilan kerja, pusat kendali (*locus of control*), kecenderungan menilai (*positive and negative affectivity*), harga diri (*self-esteem*), kepuasan kerja, komitmen terhadap organisasi, sinisme terhadap perubahan, karakteristik demografi, kebutuhan untuk berubah, kesempatan untuk berpartisipasi dalam proses perubahan (Mangundjaya, 2016).

Hal senada di sampaikan oleh Simatupang et.al, bahwa faktor individu yang mempengaruhi kesiapan berubah antara lain; optimisme, *employee agility*, kepuasan kerja, keterlekatan kerja, kinerja, makna kerja, dukungan lembaga, kekuatan karakter, iklim organisasi, komitmen afektif, kebahagiaan di tempat kerja, identitas etnis (Simatupang et al., 2022).

Faktor kedua yang berperan pada kesiapan berubah adalah faktor organisasi yaitu; keadilan prosedur (*procedural justice*), *leader-member exchange* (lmx), kredibilitas manajemen (*management credibility*), persepsi dukungan organisasi (*perceived organizational support*), kepercayaan terhadap manajemen (Mangundjaya, 2016).

Menurut Simatupang et al., (2022) salah satu faktor yang individu yang mempengaruhi kesiapan berubah adalah faktor optimisme. Optimisme dapat dikatakan sebagai persyaratan dasar dalam pekerjaan manajerial, sebagaimana yang diharapkan oleh para manajer untuk menatap masa depan dengan penuh kepercayaan,

mengantisipasi hasil positif, dan menjadi inovatif. Mereka lebih mungkin untuk memperlakukan kesulitan sebagai peluang, dan dengan demikian mempertahankan keterlibatan mereka dalam hal tersebut bekerja. Dengan demikian, optimisme diharapkan mempengaruhi secara langsung terhadap pengalaman kerja manajer (Rotich, 2020).

Peterson (2000) mengkarakterisasi optimisme menjadi dua jenis; optimisme rendah dan optimisme tinggi. Optimisme tinggi mengacu pada ekspektasi umum mengenai hasil positif dalam suatu usaha kehidupan di mana seseorang menganut pandangan dunia yang digeneralisasikan dan dengan tepat digambarkan dalam “gelas setengah penuh” sedangkan orang yang optimis rendah (pesimis besar) memandang dunianya dari “gelas” sebagai perspektif setengah kosong”. Seligman menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi optimisme, yaitu : dukungan sosial, kepercayaan diri, harga diri, akumulasi pengalaman (Junaidin, 2024).

Peneliti berpendapat bahwa perasaan atau sikap optimisme merupakan titik pandang kecerdasan emosional seseorang, dimana pemikiran yang optimis mampu menentukan individu dalam menjalani kehidupan, mampu memecahkan masalah, dan bersikap menerima terhadap perubahan dalam menghadapi kemudahan maupun kesulitan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi optimisme individu terdiri dari dua dimensi, dimensi internal adalah faktor kepercayaan diri dan harga diri, sedangkan dimensi eksternal adalah faktor dukungan sosial dan akumulasi pengalaman.

Dimensi internal faktor kepercayaan diri dan harga diri

merupakan aspek yang sangat penting pada diri seseorang, dimana keduanya diperoleh melalui pengalaman hidup dan interaksi sosial. Kepercayaan diri berhubungan dengan kemampuan melakukan sesuatu dengan baik, sedangkan harga diri adalah penilaian positif atau negatif yang berhubungan dengan konsep diri seseorang.

Dimensi faktor eksternal dukungan sosial meliputi tiga hal antara lain keluarga, teman kerja/kelompok dan manajemen, sementara faktor akumulasi pengalaman merupakan kumpulan dari semua pengetahuan dan ketrampilan kerja yang dimiliki seseorang yang dianggap bernilai karena adanya kemungkinan pekerjaan yang beragam yang telah dilakukan oleh karyawan beserta masa kerjanya. Karyawan yang berpengalaman telah mengenal ragam masalah yang pernah dihadapinya dan cara menghadapinya serta memiliki peluang menghasilkan kinerja yang lebih baik.

Dalam konteks pengembangan dan pelaksanaan sistem rekam medis elektronik di rumah sakit terdapat hambatan atau kendala yang dikelompokkan dalam dua aspek besar yaitu; aspek teknis dan aspek pengguna. Aspek teknis dalam penggunaan rekam medis elektronik memerlukan infrastruktur serta sarana dan prasarana dasar meliputi piranti keras, piranti lunak serta koneksi internet yang stabil. Piranti keras seperti laptop, komputer, ataupun *smartphone* diperlukan terutama untuk penyimpanan data dan mengakses informasi dalam rekam medis elektronik. Piranti lunak yang digunakan berupa browser web ataupun aplikasi menjadi dasar dalam pengelolaan dan akses data dalam sistem rekam medis elektronik. Terakhir,

ketersediaan koneksi internet yang stabil digunakan untuk menghubungkan piranti keras pengguna (*user*) dan *server* tempat tersimpannya informasi kesehatan

Aspek pengguna berhubungan erat dengan akumulasi pengalaman, dimana dokter sebagai tenaga medis serta tenaga kesehatan lainnya yang berperan dalam implementasi rekam medis elektronik perlu mendapatkan sosialisasi dan pelatihan teknis tentang sistem rekam medis elektronik untuk mengatasi kurangnya pengetahuan dan ketrampilan tentang fungsi rekam medis elektronik serta agar mampu mengatasi hambatan dalam pelaksanaannya. Keterlibatan pengguna yang baik dan sikap terbuka serta kemauan untuk turut berpartisipasi sangat diperlukan selama perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem rekam medis elektronik. Selain itu, tingkat literasi dan ketrampilan teknologi pengguna, diantaranya kemampuan mengetik dan penggunaan internet sangat mempengaruhi tingkat adopsi dan penggunaan sistem rekam medis elektronik.

Berdasarkan hasil penelitian, akumulasi pengalaman menjadi faktor paling dominan yang mempengaruhi sikap optimisme petugas dalam penerapan sistem rekam medis elektronik di rumah sakit, oleh karena faktor akumulasi pengalaman memiliki peran besar terhadap terbentuknya kepercayaan diri dan harga diri seseorang. Kepercayaan diri dan harga diri petugas yang berperan dalam penerapan rekam medis elektronik agar mau terlibat dan ikut berpartisipasi dapat meningkat apabila mendapatkan sosialisasi dan pelatihan tentang sistem rekam medis elektronik, mampu menggunakan komputer dan internet, program *mentoring* dan

coaching, program rotasi karyawan dan pemberdayaan tugas serta pemberian penghargaan kepada karyawan yang berprestasi/berinovasi.

Akumulasi pengalaman individu dipengaruhi oleh perbedaan usia, tingkat pendidikan, lama kerja/pengalaman dan tempat kerja sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mayoritas berusia 25-34 tahun (61,8%), tingkat pendidikan terbanyak Diploma (61,1%), dan lama kerja terbanyak 7-9 tahun (28,0%), hal ini ikut berperan mempengaruhi pemahaman, cara pandang, sikap, kemampuan menghadapi masalah serta harapan individu/petugas kesehatan dalam menghadapi situasi perubahan di tempat kerja.

Dukungan sosial dari manajemen berupa lingkungan dan budaya kerja, komunikasi terbuka, kerjasama tim yang solid, adanya bimbingan dan pendampingan, dukungan emosional dan konseling ikut berperan membentuk akumulasi pengalaman petugas, sehingga petugas kesehatan akan lebih yakin dan mampu beradaptasi serta siap untuk berpartisipasi terhadap perubahan sistem kerja dari rekam medis berbasis kertas ke sistem 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%), lama kerja terbanyak 7-9 tahun (28,0%) 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*) terhadap penerapan rekam medis elektronik dari total seluruh responden dengan kategori siap sebanyak 87 orang (55,4%). Faktor optimisme umumnya juga pada kategori baik; dukungan sosial 139 orang (88,5%), kepercayaan diri 138 orang (87,9%), harga diri 143 orang (91,1%), dan akumulasi pengalaman 143 orang (91,1%).
2. Faktor dukungan sosial secara statistik memiliki hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024, dari hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,024 dan *Odds Ratio* (OR) 3,740.
 3. Faktor kepercayaan diri secara statistik memiliki hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024, dari hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,047 dan *Odds Ratio* (OR) 3,079.
 4. Faktor harga diri secara statistik memiliki hubungan yang tidak bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024, dari hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,066.
 5. Faktor akumulasi pengalaman secara statistik ditemukan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024, dari hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,003 dan *Odds Ratio* (OR) 8,793.
 6. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2024 adalah faktor akumulasi pengalaman.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit

a. Pihak Manajemen

Manajemen rumah sakit dapat menyusun strategi yang lebih efektif dan efisien dalam rangka meningkatkan sikap optimisme petugas terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik melalui sosialisasi dan pelatihan tentang RME dengan keterlibatan karyawan, program pelatihan dan pengembangan penggunaan komputer-sistem informasi elektronik terstruktur baik internal maupun eksternal, program *mentoring* dan *coaching* untuk berbagi pengalaman dan bimbingan, program rotasi dan pemberdayaan tugas untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan baru, serta pemberian penghargaan kepada karyawan yang berprestasi/berinovasi.

Evaluasi secara berkala harus dilakukan untuk mengetahui perkembangan implementasi rekam medis elektronik dan mengidentifikasi adanya hambatan serta

memperhatikan perkembangan regulasi terbaru, sehingga dapat disusun strategi dan langkah-langkah yang sesuai untuk mendukung kesiapan para petugas dalam transisi dari rekam medis berbasis kertas ke rekam medis elektronik.

- b. Kepala Instalasi/Ruangan Kepala instalasi/ruangan mengusulkan infrastruktur, sarana dan prasarana yang mendukung implementasi rekam medis elektronik dengan mengidentifikasi kelengkapan sarana baik *hardware* maupun *software* dan ketersediaan koneksi jaringan internet. Kepala instalasi/ruangan juga berperan menciptakan lingkungan dan budaya kerja yang mendukung, menciptakan komunikasi terbuka sesama karyawan, membangun kerjasama tim yang solid, memberikan bimbingan dan pendampingan, memberikan dukungan emosional dan konseling untuk meningkatkan dukungan sosial, kepercayaan diri, harga diri serta akumulasi pengalaman petugas sehingga dapat menumbuhkan sikap optimis dalam mewujudkan keberhasilan penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya Penelitian lebih lanjut mengenai hubungan faktor optimisme terhadap kesiapan penerapan rekam medis elektronik diperlukan dengan memperhatikan homogenitas penelitian serta memperhatikan variabel lain

yang bisa menjadi variabel *confounding*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulai, A. F., & Adam, F. (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, M., & Saleh, A. (2019). Electronic Health Records Implementation Readiness: An Integrative Review. *Open Journal Of Nursing*, 9, 152-162. <https://doi.org/10.4236/ojn.2019.92014>
- Andriyani M, & Kuntadi C. (2024). Pengaruh Kemampuan Kerja, Pengalaman Kerja Dan Pelatihan Terhadap Profesionalisme Karyawan. *Neraca Manajemen, Akuntansi Ekonomi*, 15(5).
- Ariyanti, N., Agushybana, F., & Widodo, A. P. (2024). The Benefits Of Electronic Medical Records Reviewed From Economic, Clinical, And Clinical Information Benefits In Hospitals. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(1), 190-197. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss1.1420>
- Awol, S. M., Birhanu, A. Y., Mekonnen, Z. A., Gashu, K. D., Shiferaw, A. M., Endehabtu, B. F., Kalayou, M. H., Guadie, H. A., & Tilahun, B. (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, 147-154.
<https://doi.org/10.2147/Ame.p.S233368>
- Budiani, M. S., Mulyana, O. P., & Puspitadewi, N. W. S. (2020). Peran Kepercayaan Diri Dan Kemampuan Multitasking Terhadap Readiness To Change Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 10(2), 150.
<https://doi.org/10.26740/jpt.t.V10n2.P150-162>
- Budiasningrum, R. Et All. (2024). Meningkatkan Self Esteem Siswa Melalui Pendekatan Kognitif Behavior Therapy Dengan Teknik Self Instruction. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 6, 2748-2753.
- Dahlan, M. S. (2019). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan* (5th Ed.). Epidemiologi Indonesia.
- Darmawan, D. (2022). Motivasi, Kemampuan, Pengalaman, Keterlibatan, Kedisiplinan Sebagai Faktor Internal Karyawan Dan Pembentukan Kinerjakaryawan. *Jurnal Satyagraha*, Vol.05, No(01), 18-29.
- Faida, E. W., Supriyanto, S., Haksama, S., Markam, H., & Ali, A. (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), 326-336.
<https://doi.org/10.3889/Oamjms.2022.8409>
- Fennelly, O., Cunningham, C., Grogan, L., Cronin, H., O'shea, C., Roche, M., Lawlor, F., & O'hare, N. (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.medinf.2020.104281>
- Ghufron & Risnawita. (2022). *Teori-Teori Psikologi* (R. Kusumaningratri (Ed.); 2022nd Ed.). Ar-Ruzz Media.
- Hastono, S. P. (2022). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan* (6th Ed.). Rajawali Press.
- International Organization For Standardization (Iso). (2005). *Health Informatics-Electronic Health Record Definition, Scope And Context Standard*. Iso/Tr 20514.
- Januraga, P. P., Wirawan, G. B. S., Harjana, N. P. A., & Ulandari, N. P. S. (2021). Rekam Kesehatan Elektronik: Kajian Model Dan Prototipe Sistem Informasi Kesehatan Untuk Industri 4.0. Bali, Indonesia. In *Rekam Kesehatan Elektronik: Kajian Model Dan Prototipe Sistem Informasi Kesehatan Untuk Industri 4.0. Bali, Indonesia*.
<https://doi.org/10.53638/9786239747329>
- Junaidin. (2024). *Psikologi Umum* (1st Ed.). Zahir Publishing.
- Kemenkes Ri. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2017 Tentang Strategi E-Kesehatan Nasional. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1635, 1-47.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/139565/Permenkes-No-46-Tahun-2017>
- Kemenkes Ri. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. In *Kemenkes Ri. Kementerian*

- Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes Ri. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. *Pperaturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*.
- Kemenkes Ri. (2024a). *Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Fasilitas Kesehatan Di Indonesia*.
- Kemenkes Ri. (2024b). *Surat Edaran No. Hk.02.01/Menkes/1030/2024 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Serta Penerapan Sanksi Administratif Dalam Rangka Pembinaan Dan Pengawasan*.
- Mangundjaya. (2016). *Psikologi Dalam Perubahan Organisasi*. Swasthi Adi Cita.
- Mauco, K. L., Scott, R. E., & Mars, M. (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>
- Mcconnell, J. R., Teske, A. H., Attwood, A. I., & Barron, L. L. (2021). Preservice Teachers' Performance And Confidence In Their Readiness To Teach: An Exploratory Study. *Srate Journal*, 30(1), 1-11.
- Meria, L., & Tamzil, F. (2021). Pengaruh Efikasi Diri Terhadap Kesiapan Untuk Berubah Dan Kinerja Karyawan. *Pengaruh Efikasi Diri Terhadap Kesiapan Untuk Berubah Dan Kinerja Karyawan Forum Ilmiah*, 18, 279.
- Ngusie, H. S., Kassie, S. Y., Chereka, A. A., & Enyew, E. B. (2022). Healthcare Providers' Readiness For Electronic Health Record Adoption: A Cross-Sectional Study During Pre-Implementation Phase. *Bmc Health Services Research*, 22, 282. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07688-x>
- Nundy, S., Kakar, A., & Bhutta, Z. A. (2021). Medical Records. In *How To Practice Academic Medicine And Publish From Developing Countries?* (1st Ed., Pp. 429-440). Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-16-5248-6_45
- Oo, H. M., Htun, Y. M., Win, T. T., Han, Z. M., Zaw, T., & Tun, K. M. (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>
- Permatasari, N., Rahmatillah Ashari, F., & Ismail, N. (2021). Contribution Of Perceived Social Support (Peer, Family, And Teacher) To Academic Resilience During Covid-19. *Golden Ratio Of Social Science And Education*, 1(1), 01-12. <https://doi.org/10.52970/grse.v1i1.94>
- Ratnawati, V. (2018). *Optimisme Akademik Sebuah Kajian Tentang Sikap Optimis Dalam Dunia Pendidikan*. Adji Media Nusantara. <https://doi.org/10.1007/978-602-5605-32-1>
- Rotich, R. K. (2020). Influence Of Optimism On Work Engagement Of Managers In State Corporations In Kenya. *European Journal Of Management And Marketing*

- Studies*, 5(3), 131-155.
<https://doi.org/10.46827/Ejmms.V5i3.869>
- Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. (2024). *Data Internal Rspba*.
- Sadagheyani, H. E., Darrudi, R., & Mohammadpour, A. (2022). Factors Affecting The Readiness Of Health Centers Staff To Use The Electronic Health Record System. *Journal Of Pharmaceutical Negative Results*, 13, 1-10.
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1623097/v1>
- Simatupang, M. (2022). The Role Of Optimism And Agility Towards Readiness To Change In Implementing Merdeka Belajar Kampus Merdeka. *Analitika*, 14(2), 123-131.
<https://doi.org/10.31289/Analitika.V14i2.8022>
- Simatupang, M., Hemasti, R. A. G., Br. Barus, D. A., & Simatupang, T. P. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Untuk Berubah (Kajian Psikologi Industri & Organisasi) (Pertama)*. Eureka Media Aksara.
- Tsai, C. H., Eghdam, A., Davoody, N., Wright, G., Flowerday, S., & Koch, S. (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, T., Olivier, D. F., & Chen, P. (2020). Creating Individual And Organizational Readiness For Change: Conceptualization Of System Readiness For Change In School Education. *International Journal Of Leadership In Education*, 00(00), 1-25.
<https://doi.org/10.1080/13603124.2020.1818131>
- Yang, C., Yan, S., Wang, J., & Xue, Y. (2022). Flow Experiences And Virtual Tourism: The Role Of Technological Acceptance And Technological Readiness. *Sustainability (Switzerland)*, 14(9), 1-17.
<https://doi.org/10.3390/Su14095361>