

HUBUNGAN PENGGUNAAN SIM-RS DENGAN BEBAN KERJA PADA PERAWAT BERDASARKAN *TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL* DI RS. CITRA HUSADA JEMBER

Elmita Anggriani^{1*}, Sofia Rhosma Dewi², Yeni Suryaningsih³

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Indonesia^{1,2,3}

E-mail: anggrinicate2@gmail.com

Abstract

The Hospital Management Information System (SIM-RS) is a digital health product that developed from the health record system. Nurses are the end users of electronic health records so their perceptions and behavior will impact how well the system is used. Therefore, the main objective of this study is to explore the relationship between the use of SIM-RS and the workload of nurses based on the Technology Acceptance Model at RS. Citra Husada Jember. This study used a cross sectional design involving 37 respondents as staff of executive nurses on duty in inpatient installations. Respondents were selected using a simple random sampling technique. Data was taken using a hospital management information system and workload questionnaire. Data were analyzed using the Spearman Rho test. The research results showed that the majority of nurses reported high use of SIM-RS (75.7%) and workload in the medium category (40.5%). Bivariate analysis shows that there is a relationship between the use of SIM-RS and workload on nurses based on the technology acceptance model ($p\text{-value} = 0.009$; $\alpha = 0.05$; $r = 0.425$). These findings provide an understanding that ease, usefulness, interest in using behavior modulates SIM-RS usage so that it has an impact on service interruptions which lead to increased workload. With training nurses to deal with distractions and mitigate the impact of distractions has the potential to reduce nurses' workload and improve task performance..

Keywords: *Use of SIM-RS, Workload, Nurses, Technology Acceptance Model.*

Abstrak

Sistem informasi manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) merupakan salah satu produk digital kesehatan yang berkembang dari sistem rekam kesehatan. Para perawat merupakan pengguna akhir *electronic health record* sehingga persepsi dan perilaku mereka akan berdampak pada seberapa baik sistem digunakan. Sehingga, tujuan utama dari penelitian ini adalah mengeksplorasi hubungan antara penggunaan SIM-RS dan beban kerja perawat berdasarkan *Technology Acceptance Model* di RS. Citra Husada Jember. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan melibatkan staf perawat pelaksana yang bertugas di instalasi rawat inap sebanyak 37 responden. Responden dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Data diambil menggunakan kuesioner sistem informasi manajemen rumah sakit dan beban kerja. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat melaporkan penggunaan SIM-RS yang tinggi (75,7%) dan beban kerja pada kategori sedang (40,5%). Analisis *bivariate* menunjukkan ada hubungan penggunaan SIM-RS dengan beban kerja pada perawat berdasarkan *technology acceptance model* ($p\text{-value} = 0,009$; $\alpha = 0,05$; $r = 0,425$). Temuan ini memberikan pemahaman bahwa kemudahan, kebermanfaatan, minat perilaku menggunakan memodulasi penggunaan SIM-RS sehingga berdampak pada interupsi layanan yang mengarah pada peningkatan beban kerja. Dengan melatih perawat untuk mengatasi gangguan dan memitigasi dampak gangguan berpotensi mengurangi beban kerja perawat dan meningkatkan kinerja tugas.

Kata Kunci: Penggunaan SIM-RS, Beban Kerja, Perawat, *Technology Acceptance Model*

1. Pendahuluan

Sistem informasi manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) merupakan salah satu produk digital kesehatan yang berkembang dari sistem rekam kesehatan elektronik yang dikenal dengan *electronic health record* (EHR) (Jambago & Ennimay, 2022). Implementasi SIM-RS didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Surita & Andry, 2021). Sistem *electronic health record* (EHR) dimaksudkan untuk membantu pengambilan keputusan berbasis bukti dan merampingkan alur kerja penyedia layanan kesehatan melalui koordinasi yang efisien untuk perawatan pasien (Upadhyay & Fen, 2022). Kajian literatur yang ada telah menyoroti manfaat penerapan *electronic health record* termasuk hasil pasien yang lebih baik terhadap peningkatan langkah-langkah keselamatan pasien, serta pengurangan biaya (Kruse & Mileski, 2017).

Meskipun manfaat *electronic health record* diterima dengan baik dan mendorong penggunaan *electronic health record* untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi perawatan, penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang beragam dari penerapan (Atasoy & Greenwood, 2019). Studi terbaru menunjukkan bahwa adopsi penuh *electronic health record* mungkin tidak cukup untuk memastikan manfaat *electronic health record*, sebaliknya, penggunaan yang bermanfaat atau asimilasi *electronic health record* yang bermakna serta kemudahan adalah penentu utama untuk realisasi manfaat *electronic health record* di antara para staf kesehatan (Melnick & West, 2021a).

Studi oleh Ramooo & Kamaruddin (2023) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa masalah yang ditemukan dalam penggunaan sistem *electronic health record* dalam pengaturan klinis, seperti biaya perawatan yang relatif mahal, terutama dalam hal biaya pemasangan, biaya perangkat keras tambahan, dan biaya pemeliharaan. Selain itu, menurut Ang, (2019) pada tahap awal adopsi sistem *electronic health record* ada hambatan bagi petugas layanan kesehatan yang tidak terbiasa dengan sistem dan kurangnya dukungan

teknis. Studi oleh Babale & Taiwo (2021) mengungkap bahwa penggunaan sistem juga dapat berkontribusi pada implikasi etis dan hukum bagi tenaga kesehatan karena potensi lebih banyak kesalahan dan tanggung jawab malpraktek seperti praktik salin dan tempel untuk informasi berulang, seperti dokumentasi tanda-tanda vital dapat menghasilkan rencana perawatan yang tidak dapat diandalkan untuk pasien.

Studi awal menunjukkan bahwa penggunaan *electronic health record* di Rumah Sakit Citra Husada baru dikembangkan setelah survei akreditasi rumah sakit pada tahun 2016. Permasalahan terkait dengan penggunaan SIM-RS diantaranya yakni kendala teknis pada penggunaan SIM-RS seperti penyimpanan, gangguan server, data hilang, *re-input*, data obat tidak *update*, tidak bisa diinput pada hari yang sama, belum tersedia kolom tanda tangan pasien, *security system* yang lemah, serta koneksi jaringan yang lemah serta staf harus menggunakan dua metode yakni manual dan digital.

Pengalaman langsung para klinisi terkait penggunaan *electronic health record* perlu ditinjau secara hati-hati untuk mengidentifikasi kemungkinan manfaat, biaya, pendorong, dan hambatan implementasi penggunaan *electronic health record*. Para perawat merupakan pengguna akhir *electronic health record* sehingga persepsi dan perilaku mereka akan berdampak pada seberapa baik sistem digunakan (Herlambang et al., 2021). Namun, masih belum jelas bagaimana penerapan *electronic health record* mempengaruhi praktik harian di layanan kesehatan. Oleh karenanya penting penting untuk memahami faktor kunci yang mendukung atau menghambat penggunaan *electronic health record* dari perspektif perawat untuk mengoptimalkan penggunaan dari *electronic health record* serta implikasinya terhadap beban kerja (Lulin & Marfo, 2020).

Sebagai tenaga profesional, perawat bekerja di berbagai institusi kesehatan dengan kualifikasi yang berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan unit pelayanan kesehatan tersebut. Perawat di lingkungan manapun harus memiliki pemahaman yang baik tentang cara kerja sistem layanan kesehatan agar dapat berfungsi secara efektif dalam rumah sakit dan memberikan layanan yang aman dan berkualitas tinggi, termasuk penggunaan SIM-RS (Murray, 2017).

Salah satu alternatif mengatasi hambatan dalam efektivitas penggunaan *electronic health record* adalah perlu menghubungkan teknologi dengan masalah perilaku manusia untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang adopsi catatan kesehatan pribadi oleh pengguna akhir, yang pada akhirnya akan mengarah pada tingkat adopsi yang lebih tinggi (Alsyouf & Lutfi, 2023). Mempertimbangkan persepsi akan manfaat dan kemudahan dalam penggunaan teknologi baru juga merupakan hal potensial untuk pengguna akhir dan seberapa tertarik mereka pada teknologi kesehatan yang baru tersebut (Alsahafi & Khwaji, 2022). Pelatihan secara berkala mengenai kelas sistem informasi yang menawarkan akses ke dan pemantauan informasi berguna yang disertai dengan persyaratan untuk pemeliharaan berkelanjutan sehingga mendukung peran aktif individu dalam konteks sistem informasi yang dirancang (Tanhapour & Safaei, 2022). Organisasi penyedia layanan kesehatan harus memiliki kemampuan untuk lebih proaktif dalam mengelola sistem

informasi sehingga dapat mengembangkan kemampuan pribadi di antara profesional kesehatan sehingga mempromosikan peran aktif mereka sehingga termotivasi dalam menggunakan teknologi baru secara optimal (SooHoo & Keller, 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada Juni 2023 di RS Citra Husada Jember dengan metode wawancara diketahui bahwa dari sepuluh staf keperawatan mengungkapkan bahwa saat ini terjadi beberapa hambatan terkait penggunaan SIM-RS di antaranya staf harus bekerja secara manual dan harus input digital akibatnya terjadi peningkatan aktivitas. Selain itu belum ada data yang menunjang seberapa baik penggunaan SIM-RS, serta sering terjadi sistem error sehingga memperlambat proses input data ke sistem. Survey yang dilakukan oleh tim teknologi informasi rumah sakit menunjukkan bahwa rata-rata penggunaan SIM-RS di unit rawat inap mencapai 9,1% dengan proporsi dokumentasi (45,5%), asesmen keperawatan (45,5%), catatan perkembangan pasien terintegrasi (36,4%), implementasi keperawatan (63,6%).

Tujuan penelitian ini adalah mengeksplorasi hubungan penggunaan SIM-RS dengan beban kerja pada perawat berdasarkan *Technology Acceptance Model* di RS. Citra Husada Jember.

2. Metode

Desain penelitian yang diterapkan adalah korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Jenis penelitian korelasional menyelidiki hubungan antara variabel dengan tujuan untuk menemukan, menjelaskan, dan menguji hubungan tersebut berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2017). Pendekatan *cross-sectional* digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dan efek dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada satu titik waktu atau pendekatan titik waktu (Notoadmodjo, 2017). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang terdiri dari kuisioner penggunaan sistem informasi rumah sakit dan kuisioner pengukuran beban kerja.

2.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan metode survei yang dilakukan pada responden. Populasi dalam penelitian ini adalah staf perawat pelaksana yang berdinis di unit rawat inap Rumah Sakit Citra Husada Jember, sebagaimana yang tercatat dalam data kepegawaian tahun 2023, dengan jumlah total sebanyak 41 orang. Jumlah responden dalam penelitian ini telah ditentukan sebanyak 37 orang yang diambil dengan menggunakan *simple random sampling*. Pelaksanaan penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Jember dengan nomor 0289/KEPK/FIKES/XII/2023 pada tanggal 25 November 2023 dan dinyatakan lolos kaji etik.

2.2 Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan dua tipe, yakni analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat merupakan pendekatan yang bertujuan untuk menjelaskan dan

menggambarkan distribusi frekuensi serta persentase setiap variabel yang menjadi fokus penelitian. Sedangkan, analisis bivariat bertujuan untuk mengidentifikasi adanya hubungan atau korelasi antara variabel-variabel yang diteliti. Dalam kerangka metodologi penelitian ini, teknik analisis data menggunakan uji Spearman Rho dengan tingkat signifikansi α (0,05)

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Responden

Dari 37 responden yang terlibat dalam penelitian ini, karakteristik responden ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Jumlah	%
Usia (tahun)		
25 - 29	16	43,2
30 - 34	9	24,3
35 - 39	11	29,7
40 - 44	1	3,7
Tingkat Pendidikan		
Vokasi	22	59,5
Ners	15	40,5
Jenjang Karir		
Perawat	24	64,9
Klinis 1		
Perawat	23	35,1
Klinis 2		
Status Kepegawaian		
PKWTT	27	73
PKWT	10	27
Status Pernikahan		
Menikah	36	97,3
Belum menikah	1	2,7
Jenis Kelamin		
Laki – laki	10	27
Perempuan	27	73
Lama Bekerja (tahun)		
1 – 5	21	56,8
6 – 10	16	43,2
Keikutsertaan dalam pelatihan		
Ya	27	73

Tidak	10	27
Jumlah	37	100

Berdasarkan data pada tabel 1 terlihat bahwa mayoritas responden berusia 25 – 29 tahun (43,2%), mayoritas responden merupakan lulusan vokasi (59,5%), memiliki jenjang karir sebagai perawat klinis 1 (64,9%), berstatus PKKWT sebesar 73%, telah menikah sebesar 97,3%, berjenis kelamin perempuan sebanyak 97,3%, telah bekerja selama 1 -5 tahun dan sebanyak 73% responden telah mendapatkan pelatihan penggunaan SIM- RS.

Intensitas penggunaan SIM RS pada responden selanjutnya dijabarkan pada tabel 2 berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Penggunaan SIM-RS pada Perawat Pelaksana di RS. Citra Husada Jember Tahun 2023

Penggunaan SIM-RS	Frekuensi	%
Rendah	1	2,7
Sedang	8	21,6
Tinggi	28	75,7
Jumlah	37	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana di RS. Citra Husada Jember melaporkan penggunaan SIM-RS yang tinggi selama pelayanan yakni sebanyak 28 orang (75,7%). Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar perawat melaporkan penggunaan SIM-RS yang tinggi (75,7%). Merujuk pada konstruksi *technology acceptance model* terdapat

lima komposit pembentuk yang mana pada penelitian ini menunjukkan nilai masing – masing untuk kemudahan/ *perceived easy of use* (19,50%), kebermanfaatan/ *perceived usefulness* (19,96%), sikap menggunakan/ *attitude towards using* (20,42%), minat perilaku menggunakan/ *behavior intention to use* (19,96%), penggunaan sesungguhnya/ *actual use* (20,16%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat dua komposit utama yang menonjol yakni sikap menggunakan/ *attitude towards using* dan penggunaan sesungguhnya/ *actual use*.

SIM-RS merupakan sistem informasi terintegrasi yang memainkan peran kunci dalam mendukung rumah sakit melalui penggunaan teknologi informasi pelayanan kesehatan yang tepat. Rumah sakit semakin bergantung pada kemampuan SIM-RS untuk proses diagnostik, administratif, dan pelatihan guna meningkatkan kualitas layanan dan kinerjanya (Barsekar & Ebrahimzadeh, 2019). Rumah Sakit menerapkan teknologi baru untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi layanan melalui sistem informasi rumah sakit

yang ditujukan bagi para profesional layanan kesehatan dalam proses produksi dan penyampaian layanan kesehatan. Penggunaan sistem SIM-RS tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai hal yang salah satunya adalah karakteristik pengguna (Moghbeli & Langarizadeh, 2018).

Studi ini menemukan bahwa bila ditinjau dari karakteristik pengguna, usia rata-rata perawat yang menggunakan SIM-RS adalah berusia 31 tahun ($SD \pm 4,3$ tahun). Studi ini konsisten dengan temuan sebelumnya bahwa usia rata-rata pengguna SIM-RS di beberapa layanan kesehatan adalah pada usia dewasa pertengahan (Melnick & West, 2021). Hal ini memberikan pandangan bahwa berdasarkan usia secara umum telah mengenal penggunaan komputer dalam berbagai keperluan

Berdasarkan karakteristik gender, dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat yang bertugas merupakan perempuan. Kajian sebelumnya mengungkapkan bahwa adanya hubungan antara gender dengan penggunaan SIM-RS dengan tingkat pendidikan serta beban kerja dalam seminggu serta perawat perempuan berpotensi memproyeksikan peningkatan beban kerja mingguan bahkan semakin sulit penggunaan suatu sistem informasi akan meningkatkan *burnout* (Kaipo & Kuusisto, 2020).

Studi menemukan bahwa sebagian besar perawat melaporkan telah mengikuti pelatihan penggunaan SIM-RS namun, kami menemukan sebagian kecil belum menerima pelatihan, artinya tidak semua staf telah mendapatkan pelatihan terkait SIM-RS. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa faktor pelatihan berpengaruh positif dan signifikan terhadap persepsi perawat terhadap kemudahan dan kegunaan penerapan SIM-RS (Aldosari & Mansour, 2018). Hal ini memberikan pandangan bahwa pelatihan terkait dan kesiapan individu untuk bekerja dengan SIM-RS menjadi faktor penting dalam adopsi teknologi oleh perawat. Melalui pelatihan yang lebih banyak dan tepat sasaran, sistem dapat dianggap lebih ramah pengguna dan kinerja pengguna lebih cepat, dan pada akhirnya efektivitas aktivitas dan tingkat kepuasan mereka akan meningkat sehingga beban kerja akan menurun

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Beban Kerja pada Perawat Pelaksana di RS. Citra Husada Jember Tahun 2023

Beban Kerja	Frekuensi	Persentase
Ringan	9	24,3
Sedang	15	40,5
Tinggi	13	35,1
Jumlah	37	100

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana di RS. Citra Husada Jember melaporkan beban kerja pada kategori sedang yakni sebanyak 15 orang (40,5%). Hasil penelitian ini menemukan bahwa paling banyak perawat melaporkan memiliki beban kerja sedang (40,5%). Berdasarkan dimensi pembentuk beban kerja diketahui bahwa proporsi tertinggi terjadi pada pekerjaan yang bersifat sederhana (46,29%) dan *overload* (33,47%).

Secara teori beban kerja dapat terkait dengan gangguan alur kerja (*workflow interruptions*) (Shan & Shang, 2023). Gangguan alur kerja biasa terjadi dalam sistem kerja modern yang mencakup elemen rumit seperti tuntutan tugas, pertukaran antarpribadi, teknologi informasi kesehatan (SIM-RS), dan bahkan informasi yang saling bertentangan (Wang et al., 2021). Gangguan alur kerja dalam keperawatan merujuk pada interupsi keperawatan sebagai perilaku eksternal yang mungkin mengalihkan perhatian perawat dari tugas awal, memerlukan peralihan tugas atau multitasking secara bersamaan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kelangsungan kerja dan beban kerja perawat (Bertolazzi & Perroca, 2020).

Berdasarkan pemahaman terbaik saat ini, jika beban kerja dikaitkan dengan kegunaan SIM-RS pada perawat di RS. Citra Husada merujuk pada penerapan sistem baru pada semua aspek layanan. Kegunaan sistem SIM-RS merupakan perhatian utama dalam asuhan keperawatan modern, dan kegunaan suboptimal telah terbukti berhubungan dengan kelelahan (Mazur & Mosaly, 2019).

Dalam penelitian kami, skor beban kerja menunjukkan pada kapasitas sedang yang merujuk pada domain *overload* dan pekerjaan sederhana namun tidak pada pekerjaan yang berisiko. Penelitian ini mengungkapkan bila ditinjau dari sistem penggunaan SIM-RS, beban kerja secara langsung atau dimediasi oleh kesulitan tugas yang konsisten dengan kegunaan SIM-RS yang dikaitkan dengan peningkatan upaya tugas. Konsisten dengan kajian sebelumnya bahwa penggunaan SIM-RS merupakan peristiwa multitasking yang dilakukan perawat (Chigwedere & Sadath, 2021). Peristiwa multitasking yang terjadi secara bersamaan umumnya melibatkan interaksi dengan rekan kerja, dengan sistem kesehatan dan unit-unit terkait yang berimplikasi pada beban kerja. Oleh karena itu, rekomendasi terbaik dalam memediasi efek beban kerja pada perawat adalah rumah sakit harus mengembangkan kebijakan dan prosedur eksplisit dan persepsi positif untuk meningkatkan kemudahan dalam penggunaan SIM-RS.

Hubungan antara penggunaan SIM – RS dengan beban kerja perawat pada RS Citra Husada ditampilkan pada tabel tabulasi silang berikut.

Tabel 4. Tabulasi Hubungan Penggunaan SIM-RS dengan beban kerja pada perawat berdasarkan *Technology Acceptance Model* Tahun 2023 (n=37)

Penggunaan SIM- RS	Beban Kerja						Total		p-value	r
	Ringan		Sedang		Tinggi					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Rendah	1	100	0	0	0	0	1	100	0,009	0,425
Sedang	3	37,5	5	62,5	0	0	8	100		
Tinggi	5	17,9	10	35,7	13	46,5	28	100		
Jumlah	26	24,1	21	19,4	61	56,5	108	100		

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada perawat dengan penggunaan SIM-RS rendah hampir seluruhnya melaporkan beban kerja yang ringan (100%). Pada perawat dengan penggunaan SIM-RS sedang sebagian besar melaporkan beban kerja sedang (62,5%). Pada perawat dengan penggunaan SIM-RS tinggi melaporkan beban kerja tinggi (46,5%).

Analisis dari tabel 4 memaparkan nilai *p-value* adalah 0,009, dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, dan koefisien korelasi *r* sebesar 0,425. Jika nilai *p-value* < 0,05, hipotesis yang diajukan diterima. Dalam kasus ini, nilai *p-value* < 0,05, sehingga hipotesis diterima. Artinya, ada hubungan antara penggunaan SIM-RS dengan beban kerja perawat, sesuai dengan model penerimaan teknologi. Koefisien korelasi 0,425 menunjukkan hubungan positif yang kuat antara kedua variabel tersebut. Jadi, bisa disimpulkan bahwa peningkatan penggunaan SIM-RS dapat meningkatkan beban kerja perawat sebesar 42,5%. Namun, ada faktor lain yang tidak diteliti yang juga bisa mempengaruhi hasil ini.

Hubungan yang signifikan antara penggunaan SIM-RS dengan beban kerja perawat ditunjukkan dari hasil penelitian ini berdasarkan *technology acceptance model* (*p-value* = 0,009; $\alpha = 0,05$; *r* = 0,425). Temuan pada penelitian ini mengkonfirmasi bahwa penggunaan SIM-RS berdampak langsung terhadap beban kerja perawat pelaksana.

Penelitian mengkaji sikap staf keperawatan terhadap penggunaan SIM-RS dengan mempertimbangkan komposit yang ditetapkan oleh *Technology Acceptance Model* (TAM). Menurut TAM, perilaku adopsi teknologi sistem informasi dikaitkan dengan niat menggunakan sistem tertentu, yang ditentukan oleh manfaat yang dirasakan dari sudut pandang pengguna dan kemudahan penggunaan yang dirasakan (Rahimi & Nadri, 2018). Lebih jauh komposit kegunaan yang dirasakan mengacu pada tingkat kepercayaan pengguna tentang fakta bahwa menggunakan sistem akan membantu mereka mencapai kinerja kerja yang lebih baik dan apakah mereka akan menggunakan teknologi tersebut atau tidak (Nguyen & Wentlandt, 2020). Kemudahan penggunaan mengacu pada tingkat atau derajat dimana pengguna menganggap atau percaya bahwa sistem informasi mudah digunakan dan mudah digunakan (Stephen & Ritzhaupt, 2023).

Berdasarkan analisis situasi, penggunaan wajib terhadap aplikasi SIM-RS di RS. Citra Husada baru diterapkan berdasarkan regulasi internal pada akhir tahun 2023 sehingga seluruh sistem yang beroperasi bermigrasi dari yang awalnya sistem manual ke sistem

digital. Hal ini menunjukkan bahwa secara teknis penggunaan sistem informasi melalui SIM-RS masih baru diperkenalkan secara langsung berdampak terhadap beban kerja perawat pelaksana. Hal ini memberikan pemahaman bahwa manajemen tingkat atas mendorong partisipasi perawat dalam proses pengambilan keputusan dan memberikan dukungan yang tepat dan efisien melalui sumber daya organisasi yang tersedia dalam proses penerapan program SIM-RS dan teknologi informasi sehingga perawat akan terdorong untuk berpartisipasi, dan hal ini akan mengarah pada peningkatan tingkat persepsi kemudahan dan kegunaan SIM-RS serta penerimaannya (Yue & Zhenghong, 2022).

Temuan saat ini menginformasikan bahwa hubungan yang signifikan antara penggunaan SIM-RS dengan beban kerja. Artinya penggunaan SIM-RS yang tinggi berimplikasi terhadap peningkatan beban kerja perawat pelaksana. Ditinjau dari nilai komposit bahwa kebermanfaatan, kemudahan, dan minat perilaku menggunakan merupakan komposit paling rendah. Studi sebelumnya mengungkapkan bahwa sikap perawat yang lebih positif terhadap kegunaan SIM-RS berhubungan dengan kepuasan yang lebih besar dan berimplikasi pada menurunnya beban kerja (Melnick & Nath, 2021).

Studi lain mengungkapkan bahwa kurangnya hubungan yang signifikan antara persepsi kemudahan penggunaan dan sikap berimplikasi dalam memodulasi beban kerja perawat (Mazur & Mosaly, 2019). Hal ini memberikan pemahaman bahwa kebermanfaatan, kemudahan, dan minat perilaku menggunakan memodulasi kekhawatiran dalam menggunakan komputer yang mempunyai terhadap kegunaan dan kemudahan penggunaan SIM-RS. Kekhawatiran terhadap komputer merupakan aspek tidak menyenangkan yang mungkin mencakup keadaan emosi negatif selama interaksi dengan komputer (Barsekar & Ebrahimzadeh, 2019). Hal ini memberikan pemahaman mendalam bahwa jika perawat mengalami konsekuensi negatif dari kekhawatirannya terhadap komputer selama bekerja dengan SIM-RS, dapat menyebabkan berkurangnya motivasi mereka untuk menerima pekerjaan dan bekerja dengan teknologi ini. Akibatnya, kualitas pekerjaan mereka dan jumlah kesalahan akan meningkat dan akhirnya berdampak pada beban kerja.

Berdasarkan temuan penelitian, peneliti meyakini bahwa rekomendasi terbaik adalah dengan meminimalkan hambatan, sehingga mengurangi waktu pengoperasian dan menghindari dampak negatif yang mungkin ditimbulkan.

Pimpinan keperawatan perlu mengembangkan pemahaman komprehensif tentang sifat stres kerja yang spesifik, kompleks, dan dinamis melalui penggunaan SIM – RS untuk mengembangkan intervensi yang ditargetkan. Melatih perawat untuk mengatasi gangguan dan memitigasi dampak gangguan berpotensi mengurangi beban kerja perawat dan meningkatkan kinerja tugas. Karena persepsi kesulitan tugas adalah salah satu variabel kunci yang mempengaruhi beban kerja perawat sehingga pelatihan yang memadai terkait penerapan SIM-RS haruslah dilakukan secara berkala dan dilaksanakan secara integrative dan baik. Selain itu, meningkatkan kegunaan sistem bermanfaat bagi perawat untuk

mengurangi beban kerja dan meningkatkan efisiensi dan akurasi tugas selama menggunakan SIM-RS.

Daftar Pustaka

- Aldosari, & Mansour. (2018). Assessment of factors influencing nurses acceptance of electronic medical record in a Saudi Arabia hospital. *Informatics in Medicine Unlocked*, 1012018. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2017.12.007>
- Alsahafi, & Khwaji. (2022). Factors affecting the acceptance of integrated electronic personal health records in Saudi Arabia: The impact of e-health literacy. *Health Information Management Journal*, 51(98).
- Alsyouf, & Lutfi. (2023a). The Use of a Technology Acceptance Model (TAM) to Predict Patients' Usage of a Personal Health Record System: The Role of Security, Privacy, and Usability. *MDPI Journal*, 20(2), 1347.
- Alsyouf, & Lutfi. (2023b). The Use of a Technology Acceptance Model (TAM) to Predict Patients' Usage of a Personal Health Record System: The Role of Security, Privacy, and Usability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1347).
- Ang. (2019). Use of content management systems to address nursing workflow. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(4).
- Atasoy, & Greenwood. (2019). The digitization of patient care: a review of the effects of electronic health records on health care quality and utilization. *Annual Review of Public Health*, 40(487–500).
- Awol, & Birhanu. (2020). Health professionals' readiness and its associated factors to implement electronic medical record system in four selected primary hospitals in Ethiopia. *Adv Med Educ Pract*, 11(147).
- Ayaad, & Alloubani. (2019). The role of electronic medical records in improving the quality of health care services: Comparative study. *International Journal of Medical Informatics*, 127(Juli 2019).
- Azwar. (2021). *Penyusunan Skala Psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Babale, & Taiwo. (2021). nowledge, attitude and perception of healthcare workers on use of electronic medical records in Ahmadu Bello University teaching hospital, Zaria, Kaduna, Kaduna State Northwest Nigeria. *Journal of Medical and Basic Scientific Research*, 2(1), 1–12.
- Barsekar, & Ebrahimzadeh. (2019). Adoption of Hospital Information System Among Nurses: a Technology Acceptance Model Approach. *Acta Inform Med.*, 27(5). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7085343/>
- Bertolazzi, & Perroca. (2020). Impact of interruptions on the duration of nursing interventions: A study in a chemotherapy unit. *Rev Esc Enferm USP.*, 54(e03551).

- Bisrat, & Assamnew. (2021). Implementation challenges and perception of care providers on Electronic Medical Records at St. Paul's and Ayder Hospitals, Ethiopia. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 21(306).
- Brixey, & Saba. (2016). *Essentials of Nursing Informatics Study Guide*. McGraw-Hill Education.
- Cheng, & Chao. (2019). Factors Determining the Behavioral Intention to Use Mobile Learning: An Application and Extension of the UTAUT Model. *Fontiers in Psychology*, 10(01652).
- Chigwedere, & Sadath. (2021). The impact of epidemics and pandemics on the mental health of healthcare workers: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*, 18(13).
- Edmunds, & Hass. (2019). *Consumer Informatics and Digital Health Solutions for Health and Health Care*. Springer Nature Switzerland.
- Firmansyah, A., & Mahardika, B. (2018). *Pengantar Manajemen* (1st ed.). Deepublish Publisher.
- Hagger. (2019). *The Reasoned Action Approach and the Theories of Reasoned Action and Planned Behavior*. Oxford Bibliographies in Psychology.
- Hasib, & Chowdhury. (2022). Electronic Health Record Monitoring System and Data Security Using Blockchain Technology. *Security and Communication Networks*, Article ID.
- Herlambang, Pertiwi, & Sugiarsih. (2021). Physicians and nurses' readiness in using electronic health record (EHR). *Enfermería Clínica*, 31(3), 489–494.
- Irzal. (2016). *Dasar-Dasar Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Kencana Premenda Media Group.
- Jambago, & Ennimay. (2022). Penerapan Aplikasi e Puskesmas dengan Pendekatan HOT-Fit di KabupatenSiak. *The Indonesian Journal of Public Health*, 17(1).
- Kaipo, & Kuusisto. (2020). Physicians' and nurses' experiences on EHR usability: Comparison between the professional groups by employment sector and system brand. *Int J Med Inform*, 134(104018). 10.1016/j.ijmedinf.2019.104018.
- Kalayou, & Endehabtu. (2020). The Applicability of the Modified Technology Acceptance Model (TAM) on the Sustainable Adoption of eHealth Systems in Resource-Limited Settings. *Journal of Multidisciplinary Healthcare - Dove Medical Press*, 13(1827).
- Kruse, & Mileski. (2017). Impact of electronic health records on long-term care facilities: systematic review. *JMIR Medical Informatics*, 5(35).
- Lulin, & Marfo. (2020). Nurses' Readiness in the Adoption of Hospital Electronic Information Management Systems in Ghana: The Application of the Structural Equation Modeling and the UTAUT Model. *SAGE Journal*, 10(2).
- Mazur, & Mosaly. (2019). Association of the usability of electronic health records with

- cognitive workload and performance levels among physicians. *JAMA Netw Open*, 2(4).
- McBride, & Tietze. (2016). *Nursing informatics for the advanced practice nurse : patient safety, quality, outcomes, and interprofessionalism*. Springer Publishing Company, LLC.
- Melnick, & Nath. (2021). The association between perceived electronic health record usability and professional burnout among US nurses. *J Am Med Inform Assoc.*, 28(8).
- Melnick, & West. (2021a). The association between perceived electronic health record usability and professional burnout among US nurses. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 28(1632–1641).
- Melnick, & West. (2021b). The association between perceived electronic health record usability and professional burnout among US nurses. *J Am Med Inform Assoc*, 28(8). <https://doi.org/10.1093%2Fjamia%2Focab059>
- Moghbeli, & Langarizadeh. (2018). Modeling the Acceptance of Hospital Information Systems among Nurses: An Extended Technology Acceptance Model. *Frontiers in Health Informatics*, 7(1). <http://ijmi.ir/index.php/IJMI/article/view/147/191>
- Murray. (2017). *Nursing leadership and management for patient safety and quality care*. F.A Davis Company.
- Nguyen, & Fujioka. (2020). Using the technology acceptance model to explore health provider and administrator perceptions of the usefulness and ease of using technology in palliative care. *BMC Palliative Care*, 19(138).
- Nguyen, & Wentlandt. (2020). Using the technology acceptance model to explore health provider and administrator perceptions of the usefulness and ease of using technology in palliative care. *BMC Palliative Care*, 19(138). <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-020-00644-8>
- Notoadmodjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017a). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (4th ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2017b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Pan. (2020). Technology Acceptance, Technological Self-Efficacy, and Attitude Toward Technology-Based Self-Directed Learning: Learning Motivation as a Mediator. *Frontiers in Psychology*, 11(564294).
- Pitaloka. (2010). Pengaruh Kondisi Kerja dan Beban Kerja Terhadap Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSU Kabanjahe. *Universitas Sumatra Utara*, 1(1).
- Portz, Bauliss, & Bull. (2019). Using the Technology Acceptance Model to Explore User Experience, Intent to Use, and Use Behavior of a Patient Portal Among Older Adults

With Multiple Chronic Conditions: Descriptive Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*, 21(4).

- Rahimi, & Nadri. (2018). A Systematic Review of the Technology Acceptance Model in Health Informatics. *Appl Clin Inform*, 9(3). <https://doi.org/10.1055%2Fs-0038-1668091>
- Ramooo, & Kamaruddin. (2023). Nurses' Perception and Satisfaction Toward Electronic Medical Record System. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 31(1).
- Rivas, & Katarzyna. (2018). *Digital Health Scaling Healthcare to the World*. Springer.
- Sadou, & Khodaveisighi. (2018). The used theories for the adoption of electronic health record: a systematic literature review. *Springer Health Technol*, 21(11).
- Shan, & Shang. (2023). Workflow interruption and nurses' mental workload in electronic health record tasks: An observational study. *BMC Nursing*, 22(63). <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01209-9>
- SooHoo, & Keller. (2022). Accessing Patient Electronic Health Record Portals Safely Using Social Credentials: Demonstration Pilot Study. *JMIR Formative Research*, 6(e29647).
- Stephen, & Ritzhaupt. (2023). Nursing Students' Acceptance of an Online Computer-based Simulation System Utilizing the Technology Acceptance Model. *Clinical Simulation in Nursing*, 81(101418). <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2023.04.004>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitataif, Kualitatif, Kombinasi dan R&D*. Alfabeta.
- Surahman. (2016a). *Metodologi Penelitian*. Pusat Pendidikan Sumberdaya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Surahman. (2016b). *Metodologi Penelitian*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Surita, & Andry. (2021). alisis Implementasi Layanan e-Puskesmas pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Bungaraya Kabupaten Siak. *The Indonesian Journal of Public Health*, 2(1).
- Suryani, Laksemini, & Ximenes. (2019). *Buku Ajar Perilaku Organisasi*. Nilacaraka Publishing House.
- Tanhapour, & Safaei. (2022). Personal health record system based on social network analysis. *Multimedia Tools and Applications*, 81(27601).
- Thit, Thu, & Kaewkungwal. (2020). User Acceptance of Electronic Medical Record System: Implementation at Marie Stopes International, Myanmar. *Healthcare Informatics Research*, 26(3), 185–192.
- Upadhyay, & Fen. (2022). A Qualitative Analysis of the Impact of Electronic Health Records

(EHR) on Healthcare Quality and Safety: Clinicians' Lived Experiences. *Health Services Insights*, 15.

Utomo, J. (2013). *Role Stresor Kepuasan Kerja dan Kinerja Pemimpin* (S. Marsaoly (ed.); 1st ed.). Pandiva.

Vanchapo, A. R. (2020). *Beban Kerja dan Stres Kerja*. Penerbit Qiara Media.

Wager, Lee, & Glaser. (2017). *Health Care Information Systems A Practical Approach for Health Care Management*. John Wiley & Sons, Inc.

Wang, Jin, & Zhao. (2021). Current status and influencing factors of nursing interruption events. *Am J Manag Care*, 27(6).

Yue, & Zhenghong. (2022). Transition to a new nursing information system embedded with clinical decision support: a mixed-method study using the HOT-fit framework. *BMC Medical Informatics and Decision Making Volume*, 22(310).
<https://bmcmmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-022-02041-y>