

SELF-EFFICACY DAN KARAKTERISTIK PERAWAT TERHADAP PENERIMAAN TEKNOLOGI ELECTRONIC MEDICAL RECORDS

Monica Regina Halim¹, Catharina Dwiana Wijayanti²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

Email : monicarhalim@gmail.com

ABSTRAK

Electronic Medical Record (EMR) merupakan rekam medis elektronik yang berisi informasi penting pasien. Tantangan dan hambatan dalam penggunaan EMR dapat menurunkan tingkat penggunaan EMR di Rumah Sakit, sehingga evaluasi penerimaan teknologi EMR oleh pengguna perlu dilakukan. Tingkat *self-efficacy* yang tinggi memungkinkan seseorang mengatasi tantangan dan hambatan dalam penerimaan dan penggunaan teknologi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara *self-efficacy* dan karakteristik perawat terhadap penerimaan teknologi EMR. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2021 dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel 72 perawat pelaksana dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Alat ukur kuesioner yang digunakan penerimaan teknologi *electronic medical record* dan *self-efficacy*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas perawat memiliki usia 26-35 tahun (34,7%), tingkat pendidikan DIII Keperawatan (66,7%), jenjang karir responden Perawat Klinis I (48,6%), Tingkat *self-efficacy* tinggi (62,5%), dan penerimaan sistem teknologi *electronic medical record* baik (97,2%). Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara *self-efficacy* ($p\text{-value}= 0,137$), usia ($p\text{-value}= 0,518$), tingkat pendidikan ($p\text{-value}= 1,000$), dan jenjang karir ($p\text{-value}= 0,555$) dengan penerimaan teknologi. Penerimaan teknologi EMR tidak berkaitan dengan *self efficacy* dan karakteristik penggunaannya. Perlunya manajemen rumah sakit meningkatkan pelatihan, sosialisasi, fasilitas, dukungan dan standar prosedur operasional penggunaan EMR untuk memudahkan penerimaan dan implementasi EMR.

Kata kunci: *Electronic Medical Record (EMR); Karakteristik Perawat; Self-Efficacy; Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)*

SELF-EFFICACY AND NURSE CHARACTERISTICS ON THE ACCEPTANCE TECHNOLOGY OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS

ABSTRACT

Electronic Medical Record (EMR) is containing important patient information. Challenges and obstacles in using EMR can reduce the willingness to use EMR in hospitals. The acceptance technology of EMR by user needs to evaluate. A high level of self-efficacy enables a person to overcome challenges and obstacles in the acceptance of technology. This study aims to see the relationship between self-efficacy and nurse characteristics on the acceptance technology of EMR. Research method is quantitative with design cross-sectional. The number of samples was 72 nurses using a simple random sampling technique. Instrument of this study are questionnaires for acceptance of technology and self-efficacy. The results showed that the majority of nurses were 26-35 years old (34.7%), education level of Nursing DIII (66.7%), the career path of PK I (48.6%), high level of self-efficacy (62.5 %), and acceptance technology of electronic medical record was good (97.2%). The results of the analysis using the chi-square test showed that there was no relationship between self-efficacy ($p\text{-value} = 0.137$), age ($p\text{-value} = 0.518$), education level ($p\text{-value} = 1,000$), and career path ($p\text{-value} = 0.555$) with the acceptance of technology. The acceptance of EMR technology is not related to self-efficacy and user characteristics. The need for hospitals to improve training, outreach, facilities, support, and standard operating procedures for using EMR to facilitate acceptance and implementation of EMR.

Keyword: *Electronic Medical Record (EMR); Nurse Characteristics ; Self-Efficacy; Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)*

PENDAHULUAN

Electronic Medical Record (EMR) adalah sistem elektronik dengan aplikasi yang memanipulasi atau memproses sebuah informasi bertujuan untuk mengkoordinasikan layanan kesehatan yang berhubungan dengan individu. EMR merupakan rekam medis pasien versi digital yang berisikan informasi demografi, riwayat, perawatan, pengobatan, catatan perkembangan dan lain lain (Mohammad & Yunus, 2017). Beberapa masalah yang timbul dalam penggunaan EMR berdasarkan pengalaman pengguna yaitu kurangnya pemahaman menggunakan komputer bagi perawat senior, fasilitas yang kurang memadai seperti komputer yang digunakan tidak bisa dibawa-bawa, sistem yang sering mengalami gangguan dan kurangnya waktu untuk menggunakan EMR. Hambatan- hambatan ini yang menurunkan tingkat penggunaan EMR di Rumah Sakit.

Kemampuan sumber daya manusia dalam melaksanakan dokumentasi elektronik tergantung dari bagaimana individu dapat menerima teknologi informasi yang diterapkan (Risdiyanti & Wijayanti, 2019). Model penerimaan teknologi digunakan untuk menilai persepsi individu dalam penerimaan dan penggunaan sebuah teknologi. Unified Theory of Acceptance

and Use of Technology merupakan model yang dikembangkan oleh Venkatesh et al (2003) dari beberapa model terdahulunya. *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) memiliki 4 faktor pendukung diantaranya ekspektansi kerja (*performance expectancy*), ekspektansi usaha (*effort expectancy*), pengaruh sosial (*social influence*), dan kondisi fasilitas (*facilitating condition*) (Risdianty & Wijayanti, 2019). Penerimaan pengguna terhadap suatu sistem berbasis teknologi informasi dan komunikasi penting untuk dilakukan karena menjadi indikator bahwa sistem tersebut akan diterima dan digunakan oleh pengguna untuk mendukung penyelesaian atau pencapaian target pekerjaan (Pramiyati, Jayanta, & Mahfud, 2019). Aldosari, Al-Mansour, Aldosari, & Alanazi (2018) menyebutkan adanya korelasi antara karakteristik perawat dengan penerimaan teknologi EMR diantaranya jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, lama bekerja, lama penggunaan komputer, lamanya bekerja dalam organisasi, dan pelatihan komputer.

Robbins (2011) mengatakan bahwa karakteristik individu merupakan semua tingkah laku dan kemampuan pada individu yang berasal dari lingkungannya. Karakteristik individu termasuk usia, tingkat pendidikan, masa bekerja (Ulfah & Ngongo, 2018). Usia merupakan jumlah tahun sejak dilahirkan. Menurut Lally & Valentine-French (2019) usia kehidupan manusia berawal dari masa konsepsi hingga kematian. Semakin bertambahnya usia tingkat kecerdasan *fluid intelligence* dan *crystallized intelligence* mengalami perubahan.

Self-efficacy merupakan kepercayaan seseorang mengenai kemampuan dirinya untuk mengatur dan menjalankan tindakan yang diperlukan untuk menghasilkan pencapaian baik tugas maupun tujuan. Teori ini diperkenalkan oleh seorang psikolog yang juga profesor di Stanford, Albert Bandura (Shirey, 2020). *Self-efficacy* individu memiliki dampak yang sangat besar pada persepsi kemudahan dimana merupakan salah satu faktor pendukung penerimaan teknologi (Aldosari, Al-Mansour, Aldosari, & Alanazi, 2018). *Self-efficacy* dapat digunakan sebagai prediktor yang efektif dalam melihat kinerja pengguna (Rahman, Ko, Warren, & Carpenter, 2016). Teori *Self-efficacy* diperkenalkan pertama kali oleh Bandura pada tahun 1986 bahwa individu memiliki keyakinan akan kemampuannya melakukan sesuatu dengan sukses. Tingkat *self-efficacy* yang tinggi dapat membuat seseorang mengatasi tantangan dan hambatan untuk mencapai tujuan (Shofiah & Raudatussalamah, 2015).

Pendidikan keperawatan dan lama bekerja berpengaruh pada jenjang karir perawat. Jenjang karir perawat profesional terbagi menjadi 4 bidang yaitu perawat klinis (PK), perawat manajer (PM), perawat pendidik (PP) dan perawat Peneliti/Riset (PR). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis menjabarkan tingkatan perawat klinis yang terbagi atas 5 tingkatan yaitu Perawat Klinis I (PK I), Perawat Klinis II (PK II), Perawat Klinis III (PK III), Perawat Klinis IV (PK IV) dan Perawat Klinis V (PK V). Semakin tinggi tingkatan jenjang perawat klinis maka semakin besar kompetensi dan keterampilan yang diperoleh (Kementerian Kesehatan, 2017).

Perawat klinis I (PK I) memiliki latar belakang pendidikan D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja kurang dari 1 tahun. Masa klinis ini dilakukan selama 3-6 tahun, latar belakang pendidikan Ners dengan pengalaman kerja kurang dari 1 tahun menjalani masa klinis selama 2-4 tahun. PK I memiliki kemampuan melakukan asuhan keperawatan dasar dengan menekankan keterampilan teknis dibawah bimbingan (Kementerian Kesehatan, 2017).

Perawat klinis II (PK II) dengan latar belakang pendidikan D-III Keperawatan memiliki pengalaman kerja lebih dari 4 tahun dan menjalani masa klinis selama 6-9 tahun. Ners dengan pengalaman kerja lebih dari 3 tahun dan menjalani masa klinis selama 4-7 tahun. PK II memiliki kemampuan melakukan asuhan keperawatan holistik kepada pasien secara mandiri dan mengelola pasien atau sekelompok pasien secara tim serta mendapatkan bimbingan untuk menangani masalah kompleks (Kementerian Kesehatan, 2017).

Perawat klinis III (PK III) dengan latar belakang pendidikan D-III Keperawatan memiliki pengalaman kerja lebih dari 10 tahun dan menjalani masa klinis selama 9-12 tahun. Latar belakang pendidikan Ners dengan pengalaman kerja lebih dari 7 tahun menjalani masa klinis selama 6-9 tahun. PK III memiliki kemampuan untuk melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada area spesifik, mengembangkan pelayanan keperawatan berdasarkan bukti ilmiah dan melaksanakan pembelajaran klinis seperti *preceptorship* dan *mentorship* (Kementerian Kesehatan, 2017).

Perawat Klinis IV (PK IV) memiliki latar belakang pendidikan D- III Keperawatan dengan pengalaman kerja lebih dari 19 tahun dan menjalani masa klinis sampai memasuki masa pension. Ners dengan pengalaman kerja lebih dari 13 tahun dan menjalani masa klinis selama

9-12 tahun. PK IV memiliki kemampuan melakukan asuhan keperawatan pada masalah pasien yang kompleks di area spesialistik, melakukan pengembangan praktek keperawatan dan pembelajaran klinis dengan melakukan riset (Kementerian Kesehatan, 2017).

Perawat klinis V (PK V) memiliki latar belakang pendidikan Ners dengan pengalaman kerja lebih dari 22 tahun dan menjalani masa klinis sampai memasuki usia pensiun. Kemampuan yang harus dimiliki dengan memberikan konsultasi klinis keperawatan pada area spesialistik, melakukan tata kelola klinis secara transdisiplin, melakukan riset untuk pengembangan praktik, profesi dan pendidikan keperawatan (Kementerian Kesehatan, 2017). Rumah Sakit Sint Carolus sudah menggunakan EMR selama 3 tahun dan sudah 2 kali pergantian sistem informasi. Penggunaannya masih terus dikembangkan oleh penyedia layanan sistem informasi. Selama 3 tahun beberapa kali dilakukan evaluasi kepada perawat dalam pemakaian teknologi EMR. Evaluasi lebih banyak menitikberatkan pada permasalahan yang berhubungan dengan obat seperti permintaan resep. Evaluasi mengenai penerimaan teknologi EMR terhadap perawat sebagai pengguna belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Sint Carolus dengan memperhatikan karakteristik perawat dan *self-efficacy* yang dimiliki.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* menggunakan pendekatan *deskriptif korelatif* untuk mengetahui hubungan antara *self-efficacy* dan karakteristik perawat terhadap penerimaan teknologi EMR. Sampel penelitian 72 perawat diambil dengan teknik *simple random sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi yaitu bekerja di unit rawat inap Rumah Sakit Swasta tipe B di provinsi DKI Jakarta, jenjang karir PK 1 – PK 4, melakukan EMR baik dokumentasi keperawatan dan order tindakan medik. Instrumen penelitian berbentuk kuesioner yang meliputi kuesioner penerimaan teknologi diambil dari penelitian Risdianty & Wijayanti (2019) dengan nilai validitas rentang r hitung = 0,475- 0,797 dan nilai reliabilitas *Alpha Cronbach* menunjukkan nilai 0,923. Kuesioner *General Self-efficacy* diambil dari penelitian Amalia (2019) dengan nilai validitas rentang r hitung 0,362- 0,715 dan nilai reliabilitas *Alpha Cronbach* sebesar 0,839. Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dari karakteristik usia, pendidikan, jenjang karir dan persepsi perawat terhadap penerimaan teknologi berdasarkan *Performance Expectancy*, *Effort*

Expectancy, Social Influence, dan Facilitating Conditions dan Self-Efficacy. Analisa Bivariat untuk mengetahui hubungan antara *self-efficacy* dan karakteristik perawat terhadap penerimaan teknologi EMR dengan menggunakan uji statistic *Fisher Exact* dan *Chi Square* dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini diuraikan sebagai berikut :

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Perawat di Rumah Sakit Sint Carolus Februari 2021

Karakteristik	N	%
Usia		
23-25 Tahun	18	25 %
26-35 Tahun	25	34,7 %
36-45 Tahun	16	22,2 %
46-55 Tahun	13	18,1 %
Pendidikan		
DIII Keperawatan	48	66,7 %
NERS	24	33,3 %
Jenjang Karir		
PK I	35	48,6 %
PK II	20	27,8 %
PK III	17	23,6 %
PK IV	0	0,0 %
Penerimaan Teknologi		
Tidak Menerima	2	2,80 %
Menerima	70	97,2 %
Self-Efficacy		
Tinggi	45	62,5 %
Sedang	27	37,5 %
Rendah	0	0,0 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa persentase umur responden terbanyak berusia antara 26-35 Tahun (34,7%) dengan tingkat pendidikan DIII Keperawatan (66,7%), jenjang karir PK I (48,6%), menerima teknologi EMR (97,2%) dan memiliki *self-efficacy* yang tinggi (62,5%).

Tabel 2. Distribusi Penerimaan Teknologi berdasarkan *Performance Expectancy*, *Effort Expectancy*, *Social Influence*, dan *Facilitating Conditions*

Penerimaan Teknologi	Frekuensi	Persentase
<i>Performance Expectancy</i>		
Mempercepat Pekerjaan	4	5,6 %
Mempercepat Pekerjaan	68	94,4 %
<i>Effort Expectancy</i>		
Tidak Mudah Dioperasikan	5	6,9 %
Mudah dioperasikan	67	93,1 %
<i>Social Influence</i>		
Tidak Menyadari	3	4,2 %
Menyadari	69	95,8 %
<i>Facilitating Conditions</i>		
Tidak Didukung	19	26,4 %
Didukung	53	73,6 %

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan EMR mempermudah pekerjaan (94,4%), mudah dioperasikan (93,1%), menyadari adanya pengaruh sosial dalam menggunakan EMR (95,8%) dan kondisi fasilitas di Rumah Sakit Sint Carolus sudah mendukung dalam melakukan dokumentasi EMR (73,6%).

Tabel 3. Hubungan antara *Self-Efficacy*, Usia, Pendidikan dan Jenjang Karir Terhadap Penerimaan Teknologi

Karakteristik	Penerimaan Teknologi				Jumlah		<i>p-value</i>
	Tidak Menerima		Menerima				
	f	%	f	%	f	%	
<i>Self-Efficacy</i>							
Tinggi	0	0	45	62,5	45	62,5	0,137
Sedang	2	2,8	25	34,7	27	37,5	
Usia							
17-25	18	100	0	0	18	100	0,518
26-35	24	96	1	4	25	100	
36-45	16	100	0	0	16	100	
46-55	12	92,3	1	7,7	13	100	

Pendidikan							1
Ners	1	4,2	23	95,8	24	100	
DIII	1	2,1	47	97,9	48	100	
Keperawatan							
Jenjang Karir							0,555
PK I	1	2	34	97,1	35	100	
PK II	0	0	20	100	20	100	
PK III	1	5,9	16	94,1	17	100	
PK IV	0	0	0	0	0	100	

Tabel 3, menunjukkan hasil analisis bahwa perawat yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi semuanya menerima teknologi EMR 62,5% dan diperoleh nilai $p = 0,137$ ($\alpha > 0,05$). Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan *self-efficacy* terhadap penerimaan teknologi EMR. Selain itu, didapatkan bahwa dari 18 perawat yang berusia 17-25 tahun semuanya menerima teknologi EMR 100% dan diperoleh nilai $p = 0,518$ ($\alpha > 0,05$). Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara usia terhadap penerimaan teknologi EMR. Hubungan antara pendidikan dengan penerimaan teknologi didapatkan responden dari 24 perawat yang berpendidikan terakhir Ners sebagian besar menerima teknologi EMR 95,8% dan diperoleh nilai $p = 1,000$. ($\alpha > 0,05$). Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan terhadap penerimaan teknologi EMR di Rumah Sakit Sint Carolus. Hubungan antara jenjang karir dengan penerimaan teknologi didapatkan 35 perawat yang memiliki jenjang karir PK I sebagian besar menerima teknologi EMR 97,1%. dan diperoleh nilai $p = 0,555$. Karena nilai $p > \alpha$ (0,05). Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara jenjang karir terhadap penerimaan teknologi EMR di Rumah Sakit Sint Carolus.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Perawat di Rumah Sakit Sint Carolus

Pada tabel 1 responden terbanyak berada pada rentang 26-35 tahun hal ini dikarenakan Rumah Sakit Sint Carolus melakukan rekrutmen perawat setiap tahunnya sehingga berdampak pada keberagaman usia perawat yang bekerja. Menurut penelitian Risdianty & Wijayanti (2019) dewasa muda merupakan individu yang matur dimana terbuka dalam pengalaman baru, fleksibel dan dapat beradaptasi dengan perubahan, memiliki penerimaan diri, mampu bersikap reflektif dan penuh pemahaman tentang hidup

Perkembangan individu pada usia dewasa muda tersebut menyebabkan perawat yang mayoritas berada pada usia dewasa muda dapat menerima teknologi informasi EMR.

Tingkat pendidikan terbanyak berada pada pendidikan DIII Keperawatan, Rumah Sakit Sint Carolus melakukan rekrutmen perawat dengan batas minimal pendidikan keperawatan yaitu Ners sejak 2 tahun terakhir hal ini sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Sebelumnya Rumah Sakit Sint Carolus masih menerima perawat dengan pendidikan DIII Keperawatan hal ini menyebabkan lebih banyak perawat dengan pendidikan DIII Keperawatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang- Undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan mengklasifikasikan pendidikan DIII Keperawatan sebagai perawat vokasi dengan kemampuan teknis dalam melakukan asuhan keperawatan.

Jenjang karir responden terbanyak yaitu PK I hal ini berbanding lurus dengan usia responden lebih banyak usia dewasa awal. Dimana untuk dapat meningkatkan jenjang karir menjadi PK II membutuhkan lama kerja 3-6 tahun sehingga komposisi dari setiap unit rawat inap lebih banyak PK I. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 40 perawat dengan jenjang karir PK I diharapkan memiliki kemampuan untuk melakukan asuhan keperawatan dengan lingkup keterampilan teknik dasar, menerapkan prinsip etik, legal dan peka budaya dalam asuhan keperawatan, melakukan komunikasi terapeutik, *caring*, menerapkan prinsip keselamatan klien, melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi, melakukan kerjasama tim, edukasi kesehatan klien terkait kebutuhan dasar, menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan, sikap asertif, empati, tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangan, sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien, sikap saling percaya dan menghargai antar anggota tim.

Tingkat *self-efficacy* menunjukkan sebagian besar responden memiliki *self-efficacy* yang tinggi. Seseorang dengan tingkat *self-efficacy* tinggi melihat suatu masalah sebagai tugas yang harus dikuasai dan bukan suatu yang harus dihindari, sehingga dalam menghadapi masalah individu akan bertahan lebih lama dan akan bertahan bila mengalami kemunduran. Individu dengan *self-efficacy* rendah cenderung menghindari tugas sampai

selesai dan memiliki kepercayaan usaha yang dilakukan tidak akan memberikan hasil yang baik (Sarafino & Smith, 2012).

2. Penerimaan Teknologi Berdasarkan *Performance Expectancy*, *Effort Expectancy*, *Social Influence*, dan *Facilitating Conditions*

Pada tabel 2 responden menyatakan EMR mempermudah pekerjaan dikarenakan responden dapat mengetahui informasi pasien melalui sistem informasi seperti hasil laboratorium, radiologi, pengobatan, riwayat penyakit, catatan kedokteran dan tenaga kesehatan lain sebanyak 68 responden (94,4%). EMR merupakan rekam medis elektronik yang berisi informasi pasien termasuk perkembangan, penyakit, pengobatan, tanda- tanda vital, riwayat kesehatan dahulu, imunisasi, hasil laboratorium, dan hasil radiologi (Taddei, Morquin, & Vit *Electronic*, 2016).

Mayoritas responden menyatakan EMR mudah dioperasikan sebanyak 67 responden (93,1%), dimana hal ini berbanding lurus dengan usia responden yang mayoritas berusia dewasa muda dan generasi milenial sehingga cepat dan mudah mempelajari teknologi baru. Penelitian Putra dalam Purboyo, Lamsah & Vitria (2020) mengatakan generasi milenial dikenal dengan pemahaman yang baik dan suka dengan teknologi informasi dan teknologi komunikasi seperti internet, *handphone*, dan komputer karena lahir pada saat internet berkembang pesat.

Mayoritas responden menyatakan adanya pengaruh *social influence* sebanyak 69 responden (95,8%). Kepala unit sering mengingatkan penggunaan EMR dan mengevaluasi kemampuan perawat ruangan dalam menggunakan sistem informasi. Penelitian Shiferaw dan Meharib (2019) menyatakan bahwa atasan dianggap perlu mengambil bagian dalam memfasilitasi menggunakan EMR, sehingga sikap pengguna terhadap EMR akan selaras dengan keberhasilan implementasi EMR dan *self-efficacy*.

Mayoritas responden menyatakan adanya dukungan fasilitas yang cukup mendukung seperti komputer dan jaringan internet sehingga memudahkan proses penerimaan dan penggunaan teknologi EMR sebanyak 53 responden (73,6%). Penelitian yang dilakukan oleh Aldosari, Al-Mansour, Aldosari, & Alanazi (2018) mengatakan bahwa mayoritas perawat setuju bahwa sistem EMR terintegrasi dengan pekerjaan sehari-hari mereka. Pada penelitian

ini responden menerima teknologi EMR di Rumah Sakit Sint Carolus karena sistem informasi ini menunjang dalam pekerjaan sehari-hari. Perawat lebih mudah dan cepat dalam melihat hasil laboratorium, radiologi, resep obat pasien dan instruksi dari dokter atau tenaga kesehatan lain.

3. Analisis *Self-Efficacy* Dengan Penerimaan Teknologi EMR

Pada hubungan *self-efficacy* terhadap penerimaan teknologi EMR berdasarkan tabel 4 didapatkan tidak ada hubungan *self-efficacy* terhadap penerimaan teknologi EMR. Penelitian Shiferawa & Meharib (2019) mengatakan bahwa *self-efficacy* memiliki efek yang tidak signifikan pada sikap peserta untuk menggunakan EMR dan *self-efficacy* di negara maju dikaitkan dengan kegunaan sistem EMR. Perhatian utama mengenai penggunaan sistem baru yang pada dasarnya berkaitan dengan fungsi, kualitas dan kontinuitas sistem

Pada penelitian ini tingkat *self-efficacy* perawat Rumah Sakit Sint Carolus berada pada tingkat tinggi dan sedang. Asumsi peneliti tingkat *self-efficacy* berkaitan dengan nilai-nilai rumah sakit yaitu ICARE yakni *Integrity, Compassion, Assurance, Respect* dan *Embrace Innovation* dimana prinsip pada *self-efficacy* dapat diperoleh berdasarkan pencapaian atau prestasi yang berasal dari pengalaman individu, melihat kesuksesan seseorang, mendapatkan bimbingan yang bermanfaat, mendapatkan evaluasi yang membangun dan dorongan dari orang terpercaya. Adanya nilai-nilai ini membentuk budaya kerja dan pribadi dari individu terutama tingkat *self-efficacy* perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Keyakinan akan keberhasilan yang ada dalam diri perawat, menyebabkan perawat dapat menerima teknologi EMR di Rumah Sakit Sint Carolus, selain itu EMR merupakan sistem informasi yang menunjang pekerjaan dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien.

4. Analisis Usia Perawat Dengan Penerimaan Teknologi EMR

Hubungan usia perawat dengan penerimaan teknologi EMR berdasarkan tabel 4 menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia terhadap penerimaan teknologi EMR. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Usia mayoritas responden berada pada rentang 26-35 tahun dimana

responden berada pada masa dewasa awal lebih berpikir realistis dalam bekerja. Asumsi peneliti hal ini disebabkan di Rumah Sakit Sint Carolus penggunaan EMR sudah berjalan lebih dari tiga tahun dan sudah dua kali pergantian sistem informasi terlihat dari total penerimaan teknologi berdasarkan usia mencapai 97,2%. Hal ini yang menyebabkan usia tidak berpengaruh pada penerimaan teknologi di Rumah Sakit Sint Carolus. Mayoritas responden yang berada pada rentang 26- 35 tahun dan menjadi tempat dilakukan penelitian ini merupakan unit yang menangani pasien dengan COVID-19.

5. Analisis pendidikan perawat dengan penerimaan teknologi EMR

Hubungan pendidikan perawat dengan penerimaan teknologi EMR berdasarkan tabel 4 menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan perawat terhadap penerimaan teknologi EMR. Perawat rawat inap dengan pendidikan DIII Keperawatan mayoritas perawat medior dan senior yang sudah bekerja lebih dari 2 tahun dan dapat mengoperasikan EMR dan mayoritas responden pada penelitian ini merupakan generasi milenial atau generasi Y dimana kelompok ini lahir pada rentang antara tahun 1980 sampai tahun 2000. Penelitian Putra dalam Purboyo, Lamsah & Vitria (2020) mengatakan generasi milenial dikenal dengan pemahaman yang baik dan suka dengan teknologi informasi dan teknologi komunikasi seperti internet, *handphone*, dan komputer karena lahir pada saat internet berkembang pesat.

6. Analisis Jenjang Karir Perawat Dengan Penerimaan Teknologi EMR

Hubungan jenjang karir perawat dengan penerimaan teknologi EMR berdasarkan tabel 4 menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenjang karir perawat terhadap penerimaan teknologi EMR. Jenjang karir pada profesi perawat menekankan pada teknik keterampilan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan mayoritas responden dengan jenjang karir terbanyak yaitu PK I merupakan usia 23-35 tahun dimana dapat mengoperasikan komputer dan menggunakan EMR untuk menunjang asuhan keperawatan terhadap pasien. Perawat PK I yang mayoritas merupakan usia 23-35 tahun merupakan generasi milenial dimana dapat menjadi pengadopsi awal teknologi baru atau sebagai generasi teknologi (Manfreda, Ljubi, & Groznik, 2019). Penelitian Ruggeri et al (2018) membedakan kelompok

pengadopsi teknologi menjadi lima dan menunjukkan bahwa bagian terbesar dari pengguna pertama kali antara kelompok usia 18 sampai 25 tahun sedangkan kelompok usia diatas 65 tahun merupakan kelompok penghindar atau pengguna terakhir.

SIMPULAN

Penelitian mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara *self-efficacy* dan karakteristik perawat terhadap penerimaan teknologi EMR di Rumah Sakit Sint Carolus. Hal ini dikarenakan penggunaan EMR sudah berjalan lebih dari dua tahun dan sudah dua kali pergantian sistem informasi, mayoritas responden dengan jenjang karir PK I dan berusia 23-35 tahun yang merupakan generasi milenial atau generasi Y sehingga dapat mengoperasikan komputer serta sistem EMR dengan mudah. Mayoritas perawat juga memiliki pendidikan DIII Keperawatan dengan pengalaman kerja lebih dari 2 tahun, sehingga memahami sistem operasional prosedur yang berlaku dengan baik. *Self-efficacy* memiliki efek yang tidak signifikan pada sikap responden untuk menggunakan EMR hal ini disebabkan perhatian utama mengenai penggunaan sistem baru pada dasarnya berkaitan dengan fungsi, kualitas dan kontinuitas sistem. Oleh karena itu perlunya penguatan dalam penerimaan teknologi EMR dengan pelatihan, sosialisasi, kelengkapan fasilitas, pemberian dukungan dan penerapan standar operasional prosedur penggunaan EMR untuk memudahkan implementasi EMR.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan pada Rumah Sakit yang menjadi tempat penelitian, Kepala ruang dan perawat di ruang poliklinik anak dan seluruh responden yang terlibat dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldosari, B., Al-Mansour, S., Aldosari, H., & Alanazi, A. (2018). Assesment of factors influencing nurses acceptance of electronic medical record in Saudi Arabia hospital. *Informatics in Medicine Unlocked*, 82-88.
- Amalia, A. M. (2019) Hubungan Efikasi Diri Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. Jember: Universitas Jember

- Kementerian Kesehatan. (2017, Juli 25). Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis no 40 Tahun 2017. Retrieved from Database Peraturan BPK RI: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/112121/permenkes-no-40-tahun-2017>
- Lally, M., & Valentine-French, S. (2019, Juni 23). *Book: Lifespan Development - A Psychological Perspective*. Retrieved from Social Science LibreTexts: [https://socialsci.libretexts.org/Bookshelves/Human_Development/Book%3A_Lifespan_Development_-_A_Psychological_Perspective_\(Lally_and_Valentine-French\)](https://socialsci.libretexts.org/Bookshelves/Human_Development/Book%3A_Lifespan_Development_-_A_Psychological_Perspective_(Lally_and_Valentine-French))
- Manfreda, A., Ljubi, K., & Groznik, A. (2019). Autonomous Vehicles in the smart city era: An empirical study of an adoption factors important for millennials. *International Journal of Information Management*, 1-12.
- Mohammad, A., & Yunus, A. M. (2017). Technology Acceptance in Healthcare Service: A Case of Electronic Medical Record (ERM). *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 863-877.
- Pramiyati, T., Jayanta, J., & Mahfud, H. (2019). Analisis Tingkat Penerimaan Pengguna Terhadap SIMBUMIL (Hasil Survey Penerimaan SIMBUMIL di Puskesmas Mandalawangi). *Jurnal Ilmu Komputer dan Informatika*, 61-67.
- Purboyo, Lamsah, & Vitria, A. (2020). Adopsi Technology Acceptance Model (TAM) Terhadap Perilaku Minat Generasi Milenial Dalam Berinvestasi di Pasar Modal. *Jurnal Wawasan Manajemen*, 99-113.
- Rahman, M. S., Ko, M., Warren, J., & Carpenter, D. (2016). Healthcare Technology Self-Efficacy (HTSE) and Its Influence on Individual Attitude: An Empirical Study. *Computers in Human Behavior*, 12-24.
- Risdianty, N., & Wijayanti, C. D. (2019). EVALUASI PENERIMAAN SISTEM TEKNOLOGI REKAM MEDIK ELEKTRONIK DALAM KEPERAWATAN. *Carolus Journal of Nursing*, 28-36.
- Robbins, Stephen P. & A. Judge, Timothy (2011). *Organizational behavior*. Fourteenth Edition. *Pearson education*. New Jersey 07458.
- Ruggeri, K., Kácha, O., Menezes, I. G., Kos, M., Franklin, M., Parma, L., Miles, J. (2018). In with the new? Generational differences in technology adop differences in population

- technology adoption in the age of self-driving vehicles. *Journal of Engineering and Technology Management*, 1-6.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). *Health Psycholog: Biopsychosocial Interactions*. US: John Wiley & Sons, inc.
- Shiferawa, K. B., & Meharib, E. A. (2019). Modeling predictors of acceptance and use of electronic medical record system in a resource limited setting: Using modified UTAUT mode. *Informatics in Medicine Unlocked*, 100182
- Shofiah, V., & Raudatussalamah. (2015). Self-Efficacy dan Self-Regulation Sebagai Unsur Penting Dalam Pendidikan Karakter. *Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan Vol. 17 no 2*, 214-229.
- Shirey, M. R. (2020). Self-Efficacy and the Nurse Leader. *Nurse Leader*, 1-5.
- Taddei, R. O., Morquin, D., & Vit, C. (2016). Perceptions of an Electronic Medical Record (EMR): Lessons from a French Longitudinal Survey. *Procedia Computer Science*, 574 – 579.
- Ulfah, N. M., & Ngongo, R. R. (2018). Karakteristik Individu Terhadap Kepuasan Kerja Yang di Mediasi Oleh Komitmen Organisasional. *Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH 2018)*, 128-137.
- Venkatesh, etall (2003). User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Querterly*, 425-475.