

Dampak Penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit Prikasih

Elin Herlina

Departemen: Rumah Sakit Prikasih

Jl. RS. Fatmawati Raya No.74, RT.5/RW.1, Pd. Labu, Kec. Cilandak, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12450

Email: Elinh0450@gmail.com¹

Artikel Info

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi [Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional](#).

Kata kunci: beban kerja, perawat, rekam medis elektronik

Abstrak

Pendahuluan: Kewajiban penggunaan Rekam Medis Elektronik di rumah sakit menjadikan peningkatan Rekam Medis Elektronik menjadi kebutuhan harus dipenuhi dan diperkirakan berhubungan dengan beban kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Prikasih terutama selama masa peralihan.

Tujuan: Untuk mengetahui dampak penggunaan rekam medis elektronik terhadap beban kerja perawat ruang rawat inap rumah sakit prikasih.

Metode: Penelitian ini merupakan penulisan analitik menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasi untuk menguji dampak penggunaan rekam medis elektronik terhadap beban kerja perawat. Penelitian menggunakan uji *Chi-Square* dengan jumlah sampel 62 responden yang diambil menggunakan teknik penarikan sampel *purposive sampling*.

Hasil: Hasil pengujian yang dilakukan kepada 4 komponen Penggunaan Rekam Medis Elektronik menunjukkan hasil hubungan 2 dari 4 komponen, hubungan antara komponen *Technology* dengan beban kerja perawat ($p\text{-value}=0.016$; $OR=0.256$; $95\% CI=0,082-0,797$) dan hubungan antara Manfaat dengan beban kerja perawat ($p\text{-value}=0,018$; $OR=3,567$; $95\% CI=1,220-10,962$). Hubungan antara penggunaan rekam medis dengan beban kerja perawat di RS Prikasih dengan $p\text{-value}$ 0.030 dan OR 0.275 (95% CI).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara komponen *Technology* dengan beban kerja perawat. Terdapat hubungan yang bermakna antara Manfaat dengan beban kerja perawat. Dan terdapat hubungan antara penggunaan rekam medis dengan beban kerja perawat di RS Prikasih.

Pendahuluan

Rumah sakit memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan Kesehatan dalam bentuk perawatan, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan diagnosis lainnya yang dibuktikan oleh masing-masing pasien dalam batas-batas kemampuan teknologi dan sarana yang disediakan rumah sakit.¹ Pada era persaingan global saat ini menuntut rumah sakit sebagai pemberi pelayanan Kesehatan untuk memberikan pelayanan yang prima.² Seiring dengan perubahan tersebut dan dengan mudahnya masyarakat memperoleh informasi, masyarakat menjadi lebih kritis dan mempunyai tuntutan yang tinggi terhadap kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan untuk menunjang pelayanan yang berkualitas rumah sakit perlu melakukan penerapan teknologi.³

Penerapan teknologi informasi di sektor kesehatan yang sedang menjadi tren global adalah Rekam Medis Elektronik.⁴ RME merupakan sub sistem informasi kesehatan yang mulai

banyak diterapkan di Indonesia. Rekam medis pasien mulai beralih menjadi berbasis elektronik dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik.⁴

Penerapan sistem kerja baru bisa mengakibatkan beban kerja bertambah, kesiapan dan pengetahuan harus dituntut disini, penyesuaian dalam penggunaan RME mengakibatkan banyaknya perawat yang mengeluh, namun ada sebagian dari mereka yang siap. Beberapa faktor yang menyebabkan ketidaksiapan perawat dalam menghadapi era transformasi digital yaitu perkembangan era digital yang pesat serta kurangnya kemampuan perawat dalam mengendalikan perangkat digital seperti komputer. Faktor lain juga dikaitkan dengan masalah tersebut, seperti beban kerja yang dimiliki perawat.⁵

Berdasarkan latar belakang yang ada membuat peneliti memiliki minat untuk melakukan penelitian pada topik yang berkaitan dengan dampak penggunaan rekam medis elektronik terhadap beban kerja perawat ruang rawat inap rumah sakit prikasih.

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan desain korelasional untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang diteliti menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Dalam pengujiannya, peneliti menggunakan jenis uji *Chi-Square* untuk meneliti 62 sampel dari 165 populasi perawat di mana dalam penarikan sampel digunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi merupakan perawat ruang rawat inap, masih aktif berdinis pada saat peneliti melakukan penelitian, dan bersedia menjadi responden. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner beban kerja SWAT dan kuesioner penggunaan rekam medis elektronik yang telah dilakukan uji validitas.

Hasil

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Prikasih (n=62)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20th-40th	35	56,5
40th	27	43,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	20	32,3
Perempuan	42	67,7
Pendidikan		
D3	51	82,3
S1/Ners	11	17,7
Status keluarga		
Belum menikah	24	38,7
Menikah	38	61,3

Karakteristik perawat di ruang rawat inap RS Prikasih mayoritas berusia 20 tahun hingga 40 tahun yaitu sebanyak 35 responden (56,5%), sementara 27 responden lainnya berada dalam rentang usia lebih dari 40 tahun. Selain itu, tergambar pada tabel di atas bahwa dari 62 responden, 42 responden (67,7%) berjenis kelamin perempuan dan 20 responden lainnya berjenis kelamin laki-laki. Apabila dilihat dari latar belakang pendidikan, sebanyak 51

responden (82,3%) memiliki latar belakang pendidikan D-3 Keperawatan dan 11 responden lainnya berlatar belakang pendidikan Profesi Ners. Sementara responden dengan status keluarga menikah sebanyak 38 responden (61,3%) dan 24 responden lainnya merupakan responden dengan status keluarga belum menikah.

Tabel 2. Distribusi Gambaran Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Ruang Rawat Inap RS Prikasih Tahun 2022 (n=62)

Penggunaan RME	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak dilakukan	35	56,5
Dilakukan	27	43,5
Total	62	100
Beban kerja		
Rendah	26	41,9
Tinggi	36	58,1
Total	62	100

Pada uji univariat dapat diketahui gambaran penggunaan RME di ruang rawat inap RS Prikasih di dapatkan hasil mayoritas perawat di RS Prikasih atau dari 62 responden sebanyak 35 responden (56,5%) tidak melakukan penggunaan RME di ruang rawat inap, sementara 27 responden lainnya termasuk ke dalam kategori yang melakukan penggunaan Rekam Medis Elektronik di ruang rawat inap. Sehingga berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa perawat yang tidak melakukan penggunaan RME dalam implementasi layanan mendominasi penelitian ini dan atas dasar masalah yang ada di lapangan.

Diketahui bahwa sebagian besar Perawat di RS Prikasih (36 responden dengan persentase 58,1%) mengaku bahwa memiliki beban kerja tinggi, sementara 26 responden lainnya berdasarkan penelitian memiliki beban kerja yang cenderung rendah (41,9%). Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat mengaku memiliki beban kerja tinggi, di mana setelah dilakukan observasi oleh Peneliti hal tersebut disebabkan karena tingginya tuntutan oleh pasien di RS Prikasih untuk memberikan pelayanan yang terbaik, supervisi yang rendah oleh atasan, rendahnya pemenuhan sarana yang dibutuhkan oleh perawat di lapangan, dan hal-hal lainnya yang akan secara lengkap dibahas dalam analisa uji bivariat.

Analisa Bivariat

Tabel 3. Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik dengan Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Prikasih tahun 2022 (n=62)

Penggunaan RME	Beban Kerja				Total		P- value	OR (Odds Ratio)
	Rendah		Tinggi					
	n	%	N	%	n	%		
Tidak dilakukan	10	38,4	25	65,7	35	100	0,030	0,275
Dilakukan	16	61,5	11	28,9	27	100		
Total	26	41.9	38	61.2	62	100		

Pada analisa hubungan penggunaan RME dengan beban kerja perawat di ruang rawat inap RS Prikasih diketahui sebagian besar (65,7%) terjadi pada penggunaan RME tidak dilakukan dengan beban kerja tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada taraf 95% menunjukkan bahwa ada hubungan penggunaan RME dengan beban kerja perawat di ruang rawat inap RS Prikasih Tahun 2023 ($P\text{-Value} < 0,05$). Nilai OR ,275 = (95% CI ,095 - ,795) menunjukkan bahwa RME yang tidak dilakukan memiliki efek protektif beban kerja perawat.

Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan negatif antara penggunaan RME dengan beban kerja perawat, di mana semakin tinggi beban kerja perawat, maka semakin banyak jumlah perawat yang tidak melakukan penggunaan rekam medis elektronik.

Tabel 4. Hubungan Komponen Penggunaan Rekam Medis Elektronik dengan Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Prikasih tahun 2022 (n=62)

Komponen	Beban Kerja				Total		P-Value	OR (Odds Ratio)
	Rendah		Tinggi					
Human	N	%	N	%	N	%	1,000	1,000 (0,334-2,994)
Dilakukan	9	50%	9	50%	18	100%		
Tidak Dilakukan	22	50%	22	50%	44	100%		
Organization	N	%	N	%	N	%	0,796	1,144 (0,414-3,157)
Dilakukan	13	52%	12	48%	25	100%		
Tidak Dilakukan	18	48,6%	19	51,4%	37	100%		
Technology	N	%	N	%	N	%	0,016	0,256 (0,082-0,797)
Dilakukan	6	28,6%	15	71,4%	21	100%		
Tidak Dilakukan	25	61%	16	39%	41	100%		
Manfaat	N	%	N	%	N	%	0,018	3,567 (1,220-10,962)
Dilakukan	16	69,6%	7	30,4%	23	100%		
Tidak Dilakukan	15	38,5%	24	61,5%	39	100%		

Pada komponen *Human*, dapat diketahui bahwa terdapat 50% (22) responden tidak melakukan RME memiliki beban kerja yang rendah. Hubungan ini tidak bermakna secara statistik dengan *P-Value* sebesar 1,000 (95% CI=0,334-2,994). Pada komponen selanjutnya yaitu *Organization*, dapat dilihat bahwa dari 37 responden yang tidak melakukan penggunaan RME, 51,4% (19) responden di antaranya memiliki beban kerja yang tinggi dan 48,6% (18) responden lainnya memiliki beban kerja yang rendah. Hubungan yang dianalisa selanjutnya ada pada komponen *Technology*, hubungan ini bermakna secara statistik dengan *P-Value* sebesar 0,016 dan nilai OR sebesar 0,256 (95% CI=0,082-0,797). Pada komponen terakhir yang diuji yaitu Manfaat hasil ini bermakna secara statistik di mana didapatkan *P-Value* sebesar 0,018 dengan nilai OR 3,567 (95% CI=1,220-10,962). Berdasarkan nilai OR>1, dapat diinterpretasikan bahwa faktor risiko memiliki hubungan positif antara penggunaan Rekam Medis Elektronik dengan Beban Kerja Perawat.

Pembahasan

Gambaran Penggunaan Rekam Medis Elektronik di RS Prikasih

Sebanyak 56.5% (35) responden berdasarkan hasil penelitian mengaku bahwa tidak melakukan pengisian RME secara lengkap. Atas hasil observasi, diketahui bahwa sebagian besar responden yang tidak melakukan pengisian RME secara lengkap ini disebabkan karena cukup tingginya beban kerja yang dimiliki oleh responden tersebut, terutama selama masa peralihan penggunaan rekam medis manual ke penggunaan rekam medis elektronik. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lopez (2021) di mana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa masa transisi sedikit banyak memiliki pengaruh pada peningkatan beban kerja yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis.⁶

Selain itu, usia dan latar belakang pendidikan turut mempengaruhi tingginya beban kerja perawat selama masa transisi ini. Meskipun sebagian besar perawat berada dalam rentang usia 20-40 tahun, namun sebagian sisanya berada dalam rentang usia lebih dari 40

tahun (43.5%) di mana hal ini berarti bahwa perawat dengan usia tersebut membutuhkan masa adaptasi yang lebih panjang jika dibandingkan dengan perawat berusia 20-40 tahun yang sudah lebih terbiasa menggunakan komputer. Penelitian yang dilakukan oleh Nuriana (2019) menyebutkan bahwa orang yang berusia lebih dari 40 tahun cenderung lebih sulit menerima perubahan dan membutuhkan waktu adaptasi yang lebih lama, terutama dalam hal perkembangan teknologi.⁷ Hal-hal tersebut yang menyebabkan sebagian besar perawat di RS Prikasih belum melakukan pengisian RME secara lengkap terutama selama masa transisi ini.

Gambaran Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS Prikasih

Beban kerja digambarkan sebagai tanggungan kerja yang harus diselesaikan seseorang dalam satuan waktu tertentu. Beban kerja perawat dalam hal ini dipengaruhi oleh berbagai macam faktor secara internal maupun eksternal. Faktor eksternal yang mempengaruhi beban kerja perawat salah satunya yaitu perubahan atau penyesuaian yang terjadi di lingkungan kerja. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar perawat memiliki beban kerja tinggi (58,1%). Beban kerja yang tinggi ini tidak terlepas dari uraian tugas di keperawatan yang cukup banyak untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Secara ringkas uraian tugas perawat yang dapat dijabarkan yaitu memberikan asuhan keperawatan yang baik kepada pasien, mengedukasi pasien dan keluarga pasien, memastikan kepuasan pasien terjaga, asistensi dokter, memberikan pengobatan, melakukan rekap stok barang medis, dan lain-lain. Di samping hal itu, uraian tugas ini akan semakin bertambah seiring semakin tingginya status PK (Perawat Klinis) seseorang.

Selain faktor uraian tugas seorang perawat, penyesuaian yang terjadi di lingkungan kerja pun turut mempengaruhi. Saat ini, penyesuaian yang sedang terjadi di RS Prikasih yaitu penggunaan rekam medis elektronik. Secara sekilas mungkin terdengar bahwa penggunaan RME ini akan secara instan mengurangi beban kerja perawat. Namun, masa transisi, adaptasi, dan penyesuaian tidak serta merta membuat beban kerja perawat menurun. Penelitian yang dilakukan oleh Iwan Irawan (2019) menyebutkan bahwa penggunaan RME tentu menjadi keuntungan bagi Rumah Sakit maupun pegawai, namun hal itu tentu harus diiringi oleh kesiapan pegawai dalam menerima perubahan yang ada. Kesiapan pegawai dalam hal ini yaitu kemampuan pegawai dalam mengoperasikan sistem komputer.⁸ Penelitian lain yang dilakukan oleh Lopez (2021) menunjukkan bahwa masa transisi sedikit banyak memiliki pengaruh pada peningkatan beban kerja yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis.⁶

Hubungan Komponen *Human* dan Beban Kerja Perawat

Berdasarkan tabel pada analisa bivariat didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara *Human* atau manusia sebagai komponen penggunaan RME dengan beban kerja perawat di ruang rawat inap RS Prikasih ($P\text{-Value}=1,00$; $95\% \text{ CI}=0,334\text{-}2,994$). Tidak terdapatnya hubungan antara penggunaan RME dengan beban kerja perawat di ruang rawat inap RS Prikasih ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ernawati dkk., (2020) di mana dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan dengan metode EMR di ruang rawat inap RS Premier Surabaya yang lengkap ini menjadi dasar bagi perawat ruangan untuk membantu pasien mendapatkan penanganan secara tepat sehingga kebutuhan pasien terkait diagnosis dapat segera diatasi, sehingga tidak sepenuhnya berpengaruh pada beban kerja perawat karena pendokumentasian di EMR dianggap sebagai kewajiban dan hal yang mutlak bagi perawat.⁹

Menurut studi yang dilakukan oleh Sulistya (2021) mengatakan bahwa penerapan RME akan menimbulkan adaptasi baru bagi para petugas yang menggunakannya, hal ini berhubungan dengan komponen human pada aspek penggunaan sistem. Adaptasi yang dibangun untuk dapat mengoperasikan RME ditentukan juga dengan pengalaman serta keahlian petugas, bagi beberapa petugas yang sudah terbiasa dengan pengoperasian komputer akan lebih mudah beradaptasi dalam penggunaan RME begitu juga sebaliknya.¹⁰ Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kurniawan (2022), di mana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kemampuan adaptasi seseorang dalam mengendalikan sebuah sistem informasi manajemen ini bergantung pada kemampuan finansial, kebiasaan, dan kebutuhan seseorang.¹¹ Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sukma dan Budi (2019) di mana dalam penelitian ini disebutkan bahwa terdapat hubungan antara komponen human dengan beban kerja perawat di RSUD Jombang.¹² Perbedaan hasil penelitian ini disebabkan oleh banyak faktor, di antaranya faktor kapabilitas personal dan faktor belum efektifnya pelatihan penggunaan RME di RS Prikasih sehingga masih banyak individu yang memerlukan adaptasi penggunaan RME.

Hubungan Komponen *Organization* dan Beban Kerja Perawat

Dalam hubungan komponen *organization* dengan beban kerja perawat di ruang rawat inap RS Prikasih, didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik ($P\text{-Value}=0,796$; 95% CI=0,414-3,157). Komponen organisasi yang dimaksud dalam hal ini adalah sebuah rumah atau lingkungan yang mendukung untuk peningkatan atau pengadaan suatu sistem. Pada komponen ini menurut Sudirahayu (2022) dukungan yang dibangun oleh rumah sakit merupakan hal yang perlu dilakukan dalam pemenuhan komponen *organization* dalam pengadaan atau penggunaan RME. Tidak terdapatnya hubungan antara *organization* dalam komponen penggunaan RME dengan beban kerja ini disebabkan karena banyak faktor, salah satunya yaitu rendahnya supervisi langsung yang dilakukan oleh Kepala Unit.⁴ Setelah dilakukan observasi oleh Peneliti, sebagian besar perawat di RS Prikasih mengaku bahwa level supervisi yang dilakukan oleh atasan langsung (Kepala Unit) cenderung rendah sehingga tidak berpengaruh secara langsung kepada peningkatan beban kerja perawat di RS Prikasih. Rendahnya supervisi ini divalidasi oleh Survei Budaya Keselamatan yang dilakukan oleh Komite Mutu RS Prikasih, di mana hasil survei menyebutkan hal yang sama yaitu capaian dimensi survei yang dilakukan oleh atasan masih di bawah rata-rata.

Hubungan Komponen *Technology* dan Beban Kerja Perawat

Salah satu aspek dalam komponen *technology* adalah kualitas sistem, di mana kualitas sistem terdiri dari kesederhanaan penggunaan, kemudahan, waktu respons, kegunaan, kesiapan, keandalan, keluwesan, dan keamanan. Dalam hubungannya dengan beban kerja, sesuai dengan tabel di atas didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna ($P\text{-Value}=0,016$; 95% CI=0,082-0,797; OR=0,256) antara komponen teknologi dengan beban kerja perawat. Hubungan ini ditandai dengan semakin tingginya implementasi teknologi di rumah sakit sebagai komponen pendukung penyediaan layanan kesehatan, maka beban kerja yang dirasakan perawat semakin rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Matondang (2020) juga menunjukkan bahwa adanya hubungan antara implementasi SIMRS (RME) dengan beban kerja perawat di mana implementasi SIMRS yang dilakukan di RS Salak memiliki faktor risiko 4x terhadap beban kerja

perawat. Implementasi SIMRS atau RME di rumah sakit harus diiringi dengan peningkatan kualitas sistem pelayanan. Kualitas sistem juga berhubungan dengan privasi dan keamanan yang dibangun. Untuk meningkatkan privasi serta keamanan perlu dibangun sebuah tim keamanan dengan memperhitungkan resiko serta pembuatan SOP yang sesuai untuk mendukung adanya aplikasi RME.¹³ Untuk meningkatkan kualitas sistem, maka perancangan RME sebelum diaplikasikan perlu melibatkan para pengguna dalam perancangannya. Hal ini bertujuan untuk mempermudah para pengguna dalam menggunakan aplikasi RME.

Hubungan Komponen Manfaat dan Beban Kerja Perawat

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komponen manfaat dalam penggunaan rekam medis dengan beban kerja perawat dengan *P-Value* sebesar 0,018 (95% CI=1,220-10,962; OR=3,567). Hal ini berarti bahwa persepsi akan manfaat penggunaan RME memiliki hubungan secara bermakna dengan beban kerja perawat, di mana semakin tinggi pemanfaatan RME akan berpengaruh sebanyak 3,567 kali menurunkan beban kerja perawat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Howard dkk., (2013) di mana dalam penelitiannya menunjukkan bahwa penggunaan RME secara efektif menurunkan baik itu pekerjaan administratif maupun pekerjaan klinis perawat, terlihat pada bagaimana meningkatnya angka kunjungan perawat kepada pasien dan tingkat akurasi pemberian tindakan sesuai prosedur. Dalam komponen manfaat ini tidak hanya manfaat administrasi saja yang akan di dapatkan. Pada konteks ini manfaat yang dimaksud adalah manfaat yang ditimbulkan dalam pengaplikasian RME.¹⁴ Menurut Erawantini, dkk (2013) manfaat ini juga berhubungan dengan kepuasan dokter serta perawat dalam mengetahui informasi seputar pasien sehingga memudahkan petugas dalam penentuan pengambilan keputusan seputar tindakan atau klinis pasien.¹⁵

Manfaat lain yang dapat diterima dengan penerapan RME adalah keamanan dan privasi pasien yang semakin terjaga. Dengan adanya penerapan RME berkas rekam medis pasien tidak dapat di akses secara sembarang. Perlu adanya otorisasi dari pengguna untuk dapat mengaksesnya.⁶ Dalam pemanfaatan RME di RS Prikasih, diketahui bahwa optimalisasi RME belum berjalan optimal namun dirasakan dengan seiring berjalannya waktu dan efektifnya pemanfaatan RME maka beban kerja perawat di ruangan akan menurun sehingga berdampak pada efisiensi kinerja perawat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas perawat di Rumah Sakit Prikasih berada dalam rentang usia produktif 20-40 tahun (56.5%) dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan (82.3%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan rekam medis dengan beban kerja perawat di RS Prikasih dengan *p-value* 0.030 dan OR 0.275 (95% CI). Hasil pengujian yang dilakukan kepada 4 komponen Penggunaan Rekam Medis Elektronik menunjukkan hasil terdapat hubungan 2 dari 4 komponen, yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara komponen *Technology* dengan beban kerja perawat (*p-value*=0.016; OR=0.256; 95% CI=0,082-0,797) dan terdapat hubungan yang bermakna antara Manfaat dengan beban kerja perawat (*p-value*=0,018; OR=3,567; 95% CI=1,220-10,962).

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih Penulis haturkan kepada Dosen Pembimbing, Dosen Penguji, Direktur RS Prikasih, rekan-rekan Tim Keperawatan RS Prikasih, dan seluruh pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

Pendanaan

Pendanaan sepenuhnya ditanggung peneliti

References

1. Anfal A. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap RS Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Excell Midwifery Journal*. 2020;3(2):1–19.
2. Faujiah AD. Analisis Pengelolaan Rekam Medis Di Ruang Filing Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Dengan Menggunakan Re-Aim Framework. Politeknik Kesehatan Tasikmalaya; 2022.
3. Ulya RR, Kurniadi A. Kelengkapan Informasi Medis Untuk Mendukung Kodefikasi Penyakit Jantung Guna Mewujudkan Kualitas Data Informasi Medis Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *VISI KES J Kesehat Masy*. 2021;20(1).
4. Sudirahayu I, Harjoko A. Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *J Inf Syst Public Heal*. 2016;1(3).
5. Amin M, Setyonugroho W, Hidayah N. Implementasi rekam medik elektronik: sebuah studi kualitatif. *Jatiji (Jurnal Tek Inform Dan Sist Informasi)*. 2021;8(1):430–42.
6. Lopez KD, Chin CL, Azevedo RFL, Kaushik V, Roy B, Schuh W, et al. Electronic health record usability and workload changes over time for provider and nursing staff following transition to new EHR. *Appl Ergon*. 2021;93:103359.
7. Risdianty N, Wijayanti CD. Evaluasi penerimaan sistem teknologi rekam medik elektronik dalam keperawatan. *Carolus J Nurs*. 2019;2(1):28–36.
8. IRAWAN I. Evaluasi penerapan sistem rekam medik elektronik berdasarkan benefit realization plan Rumah Sakit Islam (Rsi) Jemursari Surabaya. 2019;
9. Ernawati D, Huda N, Arini D, Elysabeth OP. Hubungan Beban Kerja Perawat Dan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Metode Emr (Electronic Medical Record) Di Ruang Rawat Inap Rs Premier Surabaya: Relationships on Nurses Work and Implementation Of Nursing Documentation Method EMR (Electronic Medical Record) In Premier Hospital Surabaya. *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing)*. 2020;6(2):199–204.
10. Sulistya CAJ. Literature Review: Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit. *Indones J Heal Inf Manag*. 2021;1(2).
11. Kurniawan H. Perancangan Dan Pembuatan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Dengan Skrining Risiko COVID Di Puskesmas Nawangsasi Kabupaten Musirawas. Politeknik Negeri Jember; 2022.
12. Sukma C, Budi I. Penerapan Metode Hot Fit Dalam Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di RSUD Jombang. *J Inf dan Komput*. 2017;5(1):34–41.
13. Matondang ERS. Penggunaan Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) Dalam Kepemimpinan Keperawatan. 2020;
14. Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, Wagner CM. *Nursing interventions classification (NIC)-E-Book*. Elsevier Health Sciences; 2018.
15. Erawantini F, Yuliandari A, Deharja A, Santi MW. Strategi Mengurangi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Pasirian Lumajang Tahun 2020. *J Manaj Inf Kesehat Indones*. 2022;10(2):160.