



ANALISIS KESIAPAN PENGGUNA SIMRS & REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) DENGAN METODE TRI 2.0 DI RSGM UNIVERSITAS JEMBER

Walid Attorik A Jabar Assofan¹, Hedy Hardiana²

¹Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Indonesia Maju (UIMA)

²Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Indonesia Maju (UIMA)

thoriq.alwalid@gmail.com

Abstrak

Healthcare 4.0 menetapkan visi baru yang menjanjikan bagi industri kesehatan, seperti rumah sakit. Tujuannya adalah untuk memberikan layanan kesehatan yang lebih baik, bernilai tambah, serta meningkatkan efektivitas dan efisiensi industri perawatan kesehatan karena hal ini secara efektif akan meningkatkan kualitas, fleksibilitas, produktivitas, efektivitas biaya, dan keandalan layanan kesehatan serta meningkatkan kepuasan pasien. Salah satu teknologi yang telah mulai diimplementasikan dan dikembangkan adalah Rekam Medis Elektronik (RME) dan SIMRS. Namun dalam implementasinya, masih banyak rumah sakit yang belum mengimplementasikan dengan maksimal. TRI digunakan sebagai parameter untuk mengukur kesiapan pengguna (individu) dalam mengadopsi dan menggunakan teknologi baru. Kuesioner yang dikembangkan terdiri dari 44 item pertanyaan. Pada uji validitas keseluruhan item valid ($r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$) dan uji reliabilitas kuesioner dengan nilai Cronbach's Alpha dinyatakan reliabel. Desain kuesioner yang dikembangkan dapat diterapkan untuk menilai kesiapan pengguna SIMRS dan rekam medis elektronik (RME) dengan metode technology readiness index di rumah sakit. Penelitian lanjutan diperlukan untuk mengimplementasikan desain kuesioner tersebut.

Kata kunci: kesiapan SIMRS, rekam medis elektronik (RME), technology readiness index (TRI) 2.0

Abstract

Healthcare 4.0 presents a promising new vision for the healthcare industry, including hospitals. Its objective is to offer superior, value added health services, while simultaneously enhancing the effectiveness and efficiency of the healthcare industry. Consequently, it will effectively boost the quality, significance, productivity, cost-effectiveness, and efficiency of healthcare services and elevate patient satisfaction. Electronic Medical Records (EMR) and SIMRS are two technologies undergoing implementation and advancement. However, numerous hospitals have yet to realize optimal implementation. The Technology Readiness Index (TRI) serves as a user readiness parameter for adopting and utilizing new technology. The questionnaire comprised 44 items to assess users' readiness. The validity test demonstrated that all items were valid ($r \text{ count} > r \text{ table}$) and the questionnaire Cronbach's Alpha respectively indicating reliability. The questionnaire design can be used to evaluate the preparedness of SIMRS and electronic medical record (RME) users in hospitals using the technology readiness index approach. Further research is necessary to implement the questionnaire design.

Keywords: SIMRS readiness, EMR (Electronic Medical Record), technology readiness index (TRI) 2.0

✉Corresponding author :

Address : Universitas Indonesia Maju (UIMA)

Email : thoriq.alwalid@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah Sakit di Indonesia sudah mulai mengembangkan sistem informasi manajemen untuk memenuhi kebutuhan pelayanan, Kementerian Kesehatan sendiri mewajibkan rumah sakit untuk menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) paling lambat tanggal 31 Desember 2023 yaitu di Pasal 45, diketahui juga hal tersebut wajib dilakukan digitalisasi ataupun harus mencatat rekam medis secara elektronik (Kemenkes, 2022). Rumah sakit wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit sejak dikeluarkannya Undang-undang No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang disahkan oleh Presiden Republik Indonesia pada tanggal 28 Oktober 2009, Pasal 52 ayat 1 yang menyebutkan “Setiap Rumah Sakit Wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit”. Undang-undang tersebut didukung dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 82 tahun 2013 pasal 3 ayat 1 yang menyebutkan Setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2013).

Rumah Sakit Besema di kota Pagar Alam telah mengembangkan dan mengimplementasikan SIMRS sejak tahun 2015. Dalam penelitian yang mengevaluasi penggunaan aplikasi SIMRS menggunakan teknik *hot-fit*, ditemukan bahwa aplikasi ini memberikan manfaat yang sangat baik bagi organisasi dan pengguna aplikasi serta mendorong kinerja (Ariantoro, 2021). Pada penelitian yang dilakukan (Pribadi *et al*, 2018), penulis melakukan analisis kesiapan penerapan RME di RS Kartini Jakarta. Kebutuhan pemantauan dan pelaporan diketahui mempengaruhi kesiapan implementasi RME, dan analisis kesiapan implementasi juga diketahui dilakukan, RME sangat penting untuk keberhasilan implementasi RME. Secara umum RSUD Bandar Negara Husada siap menerapkan RME ditandai dengan adanya dukungan dari aspek manajemen dan pemangku kepentingan, aspek analisa pemangku kepentingan, aspek persiapan operasional, dan aspek teknologi, namun terdapat satu aspek yang belum mendukung kesiapan penerapan RME, yaitu aspek pelatihan (Rifki *et al*, 2023).

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember menyediakan pelayanan gigi umum,

pelayanan gigi khusus, pelayanan gawat darurat, serta pelayanan praktek umum (Profil RSGM UNEJ, 2023). RSGM Universitas Jember sendiri mengembangkan web service SIMRS yang sudah diterapkan sejak awal Desember 2022, namun masih dalam proses pengembangan dan ditujukan untuk mencakup RME juga. Pada awal penggunaan SIMRS, ada beberapa pengguna unit yang belum ada atau belum pernah menggunakan SIMRS sebelumnya. Saat menggunakan ini, SIMRS sepertinya belum maksimal. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman terhadap penggunaannya dan masih banyak kekurangan yang dimiliki SIMRS baru. Pembuatan rekam medis sendiri masih merupakan proses tulisan di atas kertas, tentu saja, terdapat perbedaan dalam cara penggunaan saat RME sudah implementasikan.

Technology Readiness Index (TRI) digunakan sebagai metodologi dalam penelitian ini karena merupakan parameter untuk mengukur kesiapan pengguna (individu) dalam mengadopsi dan menggunakan teknologi baru. TRI mengacu pada kecenderungan untuk mengadopsi dan memanfaatkan teknologi baru untuk mencapai tujuan baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dunia kerja (Parasuraman, 2000). Definisi indeks kesiapan teknologi sebagai “adopsi dan penggunaan teknologi baru untuk mencapai tujuan dalam kehidupan pribadi dan pekerjaan (Abdulai, *et al*, 2020). TRI dikembangkan oleh Parasuraman untuk mengukur keyakinan dan pemikiran umum seseorang tentang teknologi. Pandangan seseorang terhadap teknologi bisa positif, yaitu optimis terhadap teknologi dan kecenderungan memelopori penggunaan teknologi baru, atau negatif, yaitu tidak senang dengan teknologi dan cenderung menjadi pionir dalam penggunaannya. Hal ini menyebabkan munculnya empat dimensi kesiapan teknologi: optimisme, inovasi, ketidaknyamanan, dan ketidakpastian (Ajami *et al*, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang didapat dari penelitian ini adalah “Analisis Kesiapan Pengguna SIMRS & Rekam Medis Elektronik (RME) Dengan Metode TRI 2.0 di RSGM Universitas Jember” tujuannya untuk mengetahui tingkat kesiapan pengguna SIMRS dan RME berdasarkan tingkat *Technology Readiness Index* (TRI).

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Pembahasan kali ini mengenai penentuan kesiapan pengguna. Kuantitas yang dimaksud adalah perhitungan tingkat kesiapan pengguna dalam penerapan SIMRS dan rekam medis elektronik (RME). Variabel dalam penelitian ini didasarkan pada teori *Technology Readiness Index (TRI) 2.0*. TRI digunakan sebagai parameter untuk mengukur kesediaan pengguna (individu) untuk mengadopsi dan menggunakan teknologi baru. Tingkat kesiapan yang diukur mencakup empat indikator yaitu optimis (*optimism*) dan inovasi (*innovativeness*) sebagai variabel pendorong (*contributor*) yang dapat meningkatkan kesiapan seseorang, ketidaknyamanan (*discomfort*) dan ketidakamanan (*insecurity*) sebagai variabel penghambat (*inhibitor*) yang dapat menekan atau menghambat tingkat kesiapan seseorang (Hatta *et al*, 2008). Indikator optimisme terdiri dari peningkatan motivasi kerja dan efisiensi. Indikator inovasi terdiri dari mampu memperoleh keuntungan, membantu rekan kerja dan mengatasi kesulitan. Tanda-tanda ketidaknyamanan antara lain kesulitan memahami, kurang percaya diri, dan kecenderungan bekerja secara manual. Indeks ketidakpastian terdiri dari ketidakpastian dan keragu-raguan.

Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini. Kuesioner tersebut memuat pernyataan-pernyataan berdasarkan variabel kepribadian ketika menggunakan teknologi baru. Pemrosesan data meliputi pengeditan, pengkodean, dan agregasi. Tujuan dari pengolahan ini adalah untuk memeriksa data dan keakuratannya atau memperbaikinya. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan program SPSS 16.0 dan Microsoft Excel untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian dan distribusi frekuensi responden. Tujuan dari pengkodean adalah untuk memberikan simbol atau karakter tertentu untuk semua data berdasarkan kategori yang sama. Dalam penelitian ini sampel berjumlah 52 responden yaitu seluruh petugas yang terlibat dalam penggunaan (Pernah ataupun akan menggunakan) SIMRS & Rekam Medis Elektronik (RME) di RSGM Universitas Jember

Tabulasi bertujuan untuk mengelompokkan data yang diperoleh dalam bentuk tabel berdasarkan variabel yang diteliti. Skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan

skala likert. Skala likert berskala 5 dengan skor: 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = Ragu-ragu, 4 = setuju dan 5 = sangat setuju Sedangkan untuk pernyataan yang bersifat negatif diberikan skor sebagai berikut, 1 = sangat setuju, 2 = setuju, 3 = ragu-ragu, 4 = tidak setuju dan 5 = sangat tidak setuju.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dalam bentuk kuesioner, dimana fitur formulir elektronik milik Google yaitu Google Forms digunakan sebagai media perolehan data.

2. Sampel Responden

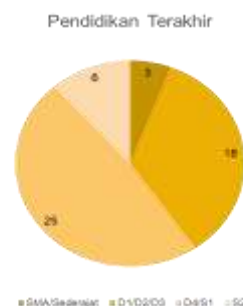
Untuk Teknik pengambilan sampelnya menggunakan Probability.

3. Metode Analisis Data

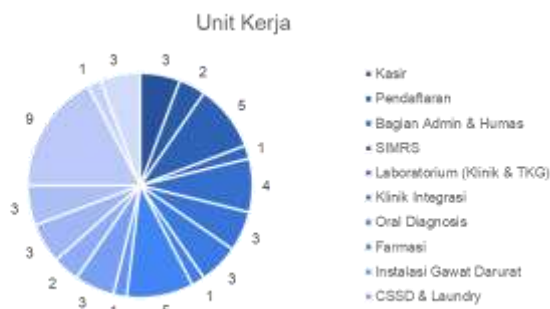
Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Technology Readiness Index (TRI)* yang pertama kali dikembangkan oleh Parasuraman pada tahun 2000. Dalam metode ini terdapat lima variabel yang dijadikan tolok ukur kesiapan SIMRS dan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSGM Universitas Jember dan pada masing-masing variabel terdapat indikator-indikator yang berjumlah 44 indikator yang terbagi dalam variabel Optimism 12 indikator, innovativeness 8 indikator, discomfort 13 indikator, dan insecurity 11 indikator.

4. Deskripsi Responden

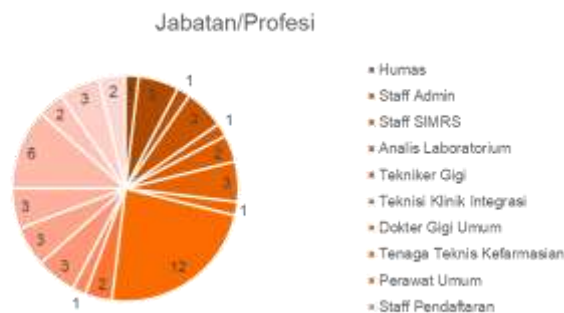
Pada Penelitian ini Responden adalah petugas di RSGM Universitas Jember karena terlibat dalam penggunaan (Pernah ataupun akan menggunakan) SIMRS & Rekam Medis Elektronik (RME)



Gambar 1. Data pendidikan terakhir responden



Gambar 2. Data Unit kerja responden



Gambar 2. Data jabatan/profesi responden
 Gambar 1, 2 dan 3 merupakan responden yang mengisi kuesioner dan memberi tanggapan total jumlah responden adalah 52 responden menjadi data dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa kesiapan RME berdasarkan karakteristik SDM di RSGM Universitas Jember sebagai besar kategori dewasa (26-30 tahun) sebanyak 16 orang, untuk pendidikan terbanyak pada D4/S1 sebanyak 25 orang, untuk unit kerja pada Klinik Gigi Spesialis sebanyak 9 orang. Pada jabatan/profesi terbanyak adalah pada Perawat Umum sebanyak 12 orang sebesar 23,0%. Sejalan dengan teori (Pahira, 2023) bahwa sumber daya manusia merupakan salah satu pilar utama dan penggerak roda organisasi dalam usaha untuk dapat mewujudkan visi dan misi serta tujuan dari organisasi tersebut. Pada unit rawat jalan RSGM Universitas Jember terdiri dari beberapa sumber daya manusia yang didominasi dengan kategori usia produktif 26-45 tahunnya itu sebanyak 44 orang. Pada latar belakang pendidikan juga didominasi dengan lulusan perguruan tinggi sebanyak 48 orang sebesar 92,3%. Pekerjaan didominasi oleh perawatan umum, hal ini menunjukkan bahwa semakin produktif seseorang, makin tinggi tingkat pendidikan, dan makin bagus status pekerjaan maka makin dapat bekerja secara optimal dan dapat mencapai visi misi tujuan

organisasi rumah sakit yang diharapkan, apabila dibandingkan dengan sumberdaya manusia dibawah atau di atas usia produktif kemungkinan sulit mencapai pekerjaan secara optimal karena pengaruh dari rendahnya usia menunjukkan lemahnya kapasitas seseorang begitu pula jika terlalu tua diatas usia produktif juga lemah dalam hal kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Ganjar Mulya (2013) bahwa tingkat pendidikan dan pengalaman kerja secara bersama-sama (simultan) berpengaruh terhadap produktivitas tenaga kerja pada CV. Yugatama Prima Mandiri Kabupaten Jember

5. Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk memastikan instrumen penelitian yang digunakan sudah sesuai. Untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas, peneliti menggunakan aplikasi SPSS. Korelasi bivariat Pearson adalah teknik yang digunakan untuk mengkorelasikan setiap penilaian item dengan skor keseluruhan. Skor total adalah jumlah seluruh item. Jika r hitung $>$ r tabel (uji 2 sisi, signifikansi 0,05), maka instrumen atau item pertanyaan mempunyai korelasi yang signifikan dengan skor total dan dinyatakan valid. Hasil uji validasi berikut ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

Item Kuisisioner	r hitung	r tabel 5%(52) df=(N-2)	Keterangan
OPT 1	0,675	0,273	Valid
OPT 2	0,851	0,273	Valid
OPT 3	0,614	0,273	Valid
OPT 4	0,744	0,273	Valid
OPT 5	0,868	0,273	Valid
OPT 6	0,743	0,273	Valid
OPT 7	0,589	0,273	Valid
OPT 8	0,565	0,273	Valid
OPT 9	0,678	0,273	Valid
OPT 10	0,730	0,273	Valid
OPT 11	0,462	0,273	Valid
OPT 12	0,783	0,273	Valid
INN 1	0,500	0,273	Valid
INN 2	0,314	0,273	Valid
INN 3	0,602	0,273	Valid
INN 4	0,671	0,273	Valid
INN 5	0,628	0,273	Valid
INN 6	0,305	0,273	Valid
INN 7	0,660	0,273	Valid
INN 8	0,557	0,273	Valid
DIS 1	0,750	0,273	Valid
DIS 2	0,503	0,273	Valid
DIS 3	0,462	0,273	Valid
DIS 4	0,500	0,273	Valid
DIS 5	0,516	0,273	Valid
DIS 6	0,754	0,273	Valid

DIS 7	0,396	0,273	Valid
DIS 8	0,688	0,273	Valid
DIS 9	0,474	0,273	Valid
DIS 10	0,313	0,273	Valid
DIS 11	0,541	0,273	Valid
DIS 12	0,350	0,273	Valid
DIS 13	0,292	0,273	Valid
INS 1	0,478	0,273	Valid
INS 2	0,341	0,273	Valid
INS 3	0,534	0,273	Valid
INS 4	0,280	0,273	Valid
INS 5	0,342	0,273	Valid
INS 6	0,464	0,273	Valid
INS 7	0,494	0,273	Valid
INS 8	0,334	0,273	Valid
INS 9	0,307	0,273	Valid
INS 10	0,405	0,273	Valid
INS 11	0,419	0,273	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pada Tabel 1, seluruh indikator seluruh variabel mempunyai nilai r hitung $>$ r tabel (0,273) yang berarti seluruh indikator pada kuesioner valid. Selanjutnya, kami melakukan uji reliabilitas untuk memeriksa integritas data yang dikumpulkan melalui kuesioner yang dibagikan. Dasar melakukan uji reliabilitas dengan metode Cronbach alpha dinyatakan reliabel bila nilai Cronbach alpha $>$ 0,6 (S. Wiratna, 2014). Di bawah ini menunjukkan hasil perhitungan uji reliabilitas instrumen pada penelitian ini:

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha Cronbach	Hasil
<i>Optimism</i>	0.900	Reliable
<i>Innovativeness</i>	0.650	Reliable
<i>Discomfort</i>	0.783	Reliable
<i>Insecurity</i>	0.647	Reliable

Dari data hasil uji reliabilitas pada Tabel 2 terlihat bahwa seluruh hasil uji reliabilitas menunjukkan hasil yang reliabel untuk semua variabel, semua nilai Cronbach alpha $>$ 0,6.

6. Perhitungan pada variabel *Optimism*

Definisi variabel *Optimism* menyatakan bahwa diperlukan sikap positif terhadap teknologi. selalu percaya bahwa teknologi memberi lebih banyak kendali, fleksibilitas, dan efisiensi dalam kehidupan dan pekerjaan kita sehari-hari (Habibi M *et al*, 2015)

Persentase pegawai tertinggi (63,5% (33 orang)) menyatakan yakin bahwa SIMRS dengan RME akan meningkatkan produktivitas, menunjukkan sisi optimis. Variabel *Optimism* dalam penelitian ini mengukur tingkat kesediaan pengguna untuk mengadopsi sistem dalam kaitannya dengan sikap positif mereka terhadap teknologi dan keyakinan mereka

bahwa teknologi akan membawa perbaikan bagi masyarakat dalam bidang kendali, fleksibilitas, dan efisiensi dalam kehidupan mereka (Parasuraman & Colby, 2015). Hal ini konsisten dengan teori bahwa keinginan pengguna untuk menerapkan sistem didasarkan pada sikap positif terhadap teknologi dan keyakinan bahwa teknologi memberikan kontrol, fleksibilitas, dan efisiensi yang lebih besar dalam kehidupan masyarakat. Pada hasil penelitian, pernyataan bahwa SIMRS meningkatkan produktivitas rekam kesehatan elektronik mendapat nilai tertinggi. Hal ini menunjukkan kecukupan teori yaitu adanya opini positif terhadap teknologi ini, dan dapat menunjukkan kesediaan pihak berwenang untuk menerapkan rekam medis elektronik di RSGM Universitas Jember. Penelitian juga menunjukkan bahwa kebebasan bergerak di sekitar rumah sakit dengan SIMRS dengan rekam medis elektronik memiliki skor tertinggi untuk informed consent lebih lanjut. Hal ini sesuai dengan pernyataan teoritis bahwa terdapat pandangan positif terhadap teknologi dan keyakinan bahwa teknologi membawa perbaikan dalam bidang pengendalian, fleksibilitas dan efisiensi kehidupan masyarakat. Dengan kata lain, hal ini menunjukkan kesediaan pihak berwenang untuk menerapkan rekam medis elektronik (Quinn *et al*, 2019). Dari segi inovasi, terlihat bahwa mayoritas pegawai, yaitu 57,7% (30 orang), mendukung pengembangan teknologi baru untuk meningkatkan kesehatan mental.

7. Perhitungan pada variabel *Innovativeness*

Definisi variabel *Innovativeness* adalah kecenderungan, karakteristik, dan kebiasaan yang diperlukan untuk dapat menjadi pionir dalam penggunaan dan terus menggunakan teknologi terkini (Yoga *et al*, 2021).

Variabel inovasi dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur tingkat kesediaan pengguna dalam mengimplementasikan sistem ditinjau dari kecenderungan mereka untuk menjadi pemrakarsa munculnya teknologi baru dan kesediaan mereka untuk mempelajari sendiri teknologi baru (Parasuraman & Colby, 2015). Hal ini sesuai dengan pernyataan teoritis bahwa kenikmatan waktu yang dihabiskan untuk mengeksplorasi komputer berteknologi tinggi di suatu unit kerja dapat menjadi pemicu munculnya teknologi baru atau gagasan untuk

mempelajari teknologi baru. Pada dimensi inovasi menunjukkan kesediaan mereka dalam menerapkan RME di RSGM Universitas Jember. Terlihat bahwa proporsi terbesar terkait aspek ketidaknyamanan terdapat pada pernyataan-pernyataan yang tidak mereka setujui. Ketika pengembang diberitahu mengenai penggunaan teknis SIMRS dan catatan kesehatan elektronik, mereka terkadang merasa dimanfaatkan oleh pihak yang lebih tahu dibandingkan mereka sebesar 48,1% (25 orang).

8. Perhitungan pada variabel *discomfort*

Definisi variabel ketidaknyamanan menunjukkan adanya ketidaknyamanan saat menggunakan teknologi dalam kehidupan atau pekerjaan sehari-hari. masih cenderung menggunakan cara tradisional (Masyfufah *et al*, 2021).

Dalam penelitian ini, variabel ketidaknyamanan digunakan untuk mengukur tingkat kesediaan pengguna untuk menggunakan sistem dalam kaitannya dengan rasa kontrol yang berlebihan terhadap teknologi dan perasaan bahwa penggunaannya akan menjadi tidak menyenangkan (Parasuraman & Colby, 2015). Artinya petunjuk pengoperasian produk atau jasa teknologi informasi dapat dilaksanakan dan dilaksanakan dengan baik. Oleh karena itu, menandakan bahwa RSGM Universitas Jember sudah siap dari segi keamanan. Dalam hal ketidakpastian, proporsi pegawai tertinggi (53,8% (28 orang)) menjawab bahwa tidak dapat menyetujui SIMRS dan RME, yang dapat mempengaruhi kualitas hubungan kerja.

9. Perhitungan pada variabel *insecurity*

Definisi variabel *insecurity* menunjukkan adanya perasaan ketidakpastian di kalangan pengguna dalam menggunakan teknologi, termasuk karena alasan pribadi atau privasi (Yoga *et al*, 2021).

Persentase terbesar pegawai dari sudut ketidakpastian adalah tidak setuju dengan SIMRS dan rekam medis elektronik yang dapat mempengaruhi kualitas hubungan kerja yaitu sebesar 53,8% (28 orang). Variabel ketidakpastian dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur tingkat kesediaan pengguna dalam mengimplementasikan sistem dalam hal ketidakpercayaan terhadap teknologi dan

keraguan apakah teknologi tersebut dapat digunakan dengan baik (Parasuraman & Colby, 2015). Hal ini sesuai dengan pernyataan penelitian (Kruse *et al*, 2017). Dikatakan bahwa sebagian besar pegawai merasa aman untuk berbagi data pasien dengan departemen terkait lainnya di rumah sakit, meskipun mereka tidak setuju dengan kekhawatiran tersebut. Rasa aman tersebut menunjukkan bahwa pernyataan ini dapat mengukur tingkat kesiapan pengguna dalam implementasi sistem, yang dinilai melalui rasa percaya terhadap teknologi dan tentunya kemampuan mengoperasikan teknologi dengan baik. Namun demikian, masih terdapat pernyataan dalam penelitian ini yang sangat setuju bahwa mereka merasa tidak aman ketika berbagi data pasien dengan departemen terkait lainnya di rumah sakit. 63,5% (33 orang) khawatir data yang dimasukkan ke SIMRS dan rekam kesehatan elektronik dapat disalahgunakan oleh orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian orang masih merasa berisiko saat transaksi data pasien. Hal ini bertentangan dengan teori Dewan Etika dan Hukum Asosiasi Medis Dunia tahun 1994 yang menyatakan bahwa RME harus menerapkan sistem yang mengurangi kemungkinan pengungkapan informasi tersebut. Setiap pengguna harus memiliki PIN dan kata sandi atau menggunakan sidik jari atau pola iris mata untuk identifikasi (Mishra *et al*, 2018). Data medis juga dapat terfragmentasi dalam arti bahwa personel yang berwenang memiliki akses terbatas terhadap rekam medis.

10. Nilai *Technology Readiness Index (TRI)*

Nilai TRI dihitung dari nilai rata-rata setiap pernyataan. Rata-rata diperoleh dengan cara mengalikan bobot setiap pernyataan dengan nilai skala likert yang telah ditentukan dan membaginya dengan jumlah responden. Total bobot masing-masing variabel adalah 25% dibagi dengan banyaknya pernyataan setiap variabel. Skor TRI setiap variabel merupakan mean pernyataan dikalikan dengan total bobot yang ditentukan. Skor TRI keseluruhan merupakan penjumlahan dari nilai seluruh variabel (Nugroho *et al*, 2014). Proses penghitungan nilai TRI setiap variabel dapat dilihat dari rumus berikut:

$$\text{Bobot pernyataan} = \frac{25\%}{\sum \text{pernyataan variabel}}$$

$$\text{nilai pernyataan} = \frac{\sum (\text{jumlah jawaban} \times \text{skor jawaban}) \times \text{Bobot Pernyataan}}{\text{jumlah Responden}}$$

$$\text{nilai variabel} = \sum \text{nilai pernyataan}$$

$$\text{nilai TRI} = \sum \text{skor variabel}$$

Tabel 3. Skor Hasil Perhitungan TRI

Variabel	Skor
<i>Optimism</i>	0,92
<i>Innovativeness</i>	0,80
<i>Discomfort</i>	0,74
<i>Insecurity</i>	0,72
TRI	3,19

Dari data pada Tabel diatas, Skor Hasil Perhitungan TRI adalah 3,19 hal ini mengartikan petugas di RSGM Universitas Jember dikategorikan *Medium Technology Readiness Index*. Karena terletak diantara 2,40-3,51, nilai Variabel *Optimism* 0,92 nilai percaya diri cukup tinggi dalam penguasaan teknologi khususnya *Technology Readiness Index* yang dilaksanakan di RSGM Universitas Jember, Variabel *Innovativeness* menempati peringkat nilai tertinggi 0,80 ini menunjukkan RSGM Universitas Jember memiliki sikap *inovativ* dalam mengadopsi teknologi yang cukup tinggi, Nilai variabel *Discomfort* 0,74 ini menunjukkan masih kurangnya rasa nyaman dalam SIMRS & Rekam Medis Elektronik (RME) disusul dengan nilai variabel *Insecurity* 0,72 bahwa penggunaan *Technology Readiness Index* belum bisa merasa begitu aman dalam penerapannya di RSGM Universitas Jember.

SIMPULAN

Tingkat kesiapan RSGM Universitas Jember dalam pelaksanaan SIMRS & Rekam Medis Elektronik (RME) termasuk dalam kategori *Medium Technology Readiness Index* sebesar 3,19. Variabel *Optimism* mendapat nilai paling tinggi 0,90 dalam penelitian mengukur nilai kesiapan pelaksanaan SIMRS & Rekam Medis Elektronik (RME) ini. RSGM Universitas Jember cukup siap untuk melaksanakan SIMRS & Rekam Medis Elektronik (RME) berbasis TRI dengan memperbaiki aspek ketidak nyamanan dan ketidakamanan dalam pelaksanaannya. Hasil pengamatan/observasi langsung di ketahui belum siapnya sarana prasarana pendukung untuk SIMRS dan RME, seperti semua unit belum mempunyai komputer dan komputer hanya pada unit-unit ada beberapa saran dalam penelitian ini, yaitu Perlu

diadakan pelatihan terkait SIMRS dan RME, untuk variabel *insecurity* perlunya aplikasi untuk meningkatkan sisi keamanan dan untuk penelitian selanjutnya bisa menggunakan metode lain atau perpaduan beberapa metode untuk bisa mengetahui tingkat kesiapan pelaksanaan SIMRS & Rekam Medis Elektronik (RME)

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulai, A. F., & Adam, F. (2020). Health providers' readiness for electronic health records adoption: A cross-sectional study of two hospitals in northern Ghana. *PloS one*, 15(6), e0231569.
- Ajami, S., Ketabi, S., Isfahani, S. S., & Heidari, A. (2011). Readiness assessment of electronic health records implementation. *Acta informatica medica : AIM : journal of the Society for Medical Informatics of Bosnia & Herzegovina : casopis Društva za medicinsku informatiku BiH*, 19(4), 224–227.
- Ariantoro T, 2021. Evaluasi Penggunaan Aplikasi SIM-RS Menggunakan Metode *Hot-Fit*. KLIK-Kumpulan Jurnal Ilmu Komputer. Vol 8, No 3 (2021)
- Ganjar Mulya Sukmana. 2013. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pengalaman Kerja Dan Pemberian Insentif Kerja Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja (Kasus Pada CV. Yugatama Prima Mandiri Kab. Jember). Jurnal Ilmiah Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Brawijaya. 2(1), hal.13
- Habibi-Koolae M, Safdari R, Bouraghi H. Nurses readiness and electronic health records. *Acta Inform Med*. 2015 Apr;23(2):105-7.
- Hatta, G.R. 2008. Pedoman Managemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia
- M. A Nugroho, & E. M. Sagoro, " Pengaruh Technology Readiness Terhadap Penerimaan Teknologi Komputer di UMKM Yogyakarta, vol. 10, pp. 105–119,2014
- Masyfufah, Lilis & Uktutias, Sendy. (2021). Kesiapan Dinas Kesehatan Kota Surabaya Menghadapi Era Electronic Health Record (EHR). *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 6. 24.
- Mishra, A., Maheswarappa, S.S. and Colby, C.L. (2018), "Technology readiness of teenagers: a consumer socialization perspective", *Journal of Services Marketing*, Vol. 32 No. 5, pp. 592-604.
- Pahira, Siti & Rinaldy, Rio. (2023). Pentingnya Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)

- Dalam Meningkatkan Kinerja Organisasi. COMSERVA : Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. 3. 810-817. 10.59141/comserva.v3i03.882.
- Parasuraman, “Technology Readiness Index (Tri): A Multiple-Item Scale to Measure Readiness to Embrace New Technologies,” J. Of Service Research, 2000
- Parasuraman, A., & Colby, C. L. (2015). An Updated and Streamlined Technology Readiness Index: TRI 2.0. *Journal of Service Research*, 18(1), 59-74.
- Pribadi, Y., Dewi, S., & Kusumanto, H. (2018). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Kartini Hospital Jakarta.
- Quinn, M., Forman, J., Harrod, M., Winter, S., Fowler, K. E., Krein, S. L., Gupta, A., Saint, S., Singh, H., & Chopra, V. (2019). Electronic health records, communication, and data sharing: challenges and opportunities for improving the diagnostic process. *Diagnosis (Berlin, Germany)*, 6(3), 241–248.
- RSGM UNEJ. (2023). Profil Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember. 1-11
- S. Wiratna, *Metodologi penelitian Lengkap, Praktis dan Mudah Dipahami*. 2014
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RINO. 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Indonesia; 2013
- Kemenkes RI. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 Tahun 2022.
- Kruse CS, Smith B, Vanderlinden H, Nealand A. Security Techniques for the Electronic Health Records. *J Med Syst*. 2017 Aug;41(8):127. doi: 10.1007/s10916-017-0778-4. Epub 2017 Jul 21.
- Yoga, Vesri & Jaka, Bestari & Yanti, Mendhel. (2021). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*. 8. 71-82.