

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21 tentang rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, menyatakan inovasi dan pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan antara lain memperluas sistem rujukan online, memperluas cakupan, mengembangkan jenis layanan telemedicine, mendigitalkan catatan pasien dan laporan pasien online, serta mengembangkan layanan telemedicine. Pencatatan rekam medis elektronik diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis atas dasar perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 Pasal 5 disebutkan bahwa rekam medis elektronik merupakan salah satu sub sistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan sub sistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan, penyelenggaraannya diatur dalam pasal 6 yang menyebutkan bahwa penyelenggaraan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada sistem rekam medis elektronik, wajib berisi modul atau menu seperti diagnosa penyakit, alergi yang dimiliki pasien, pencatatan dokumen medis yang berkaitan dengan kondisi pasien, hasil pemeriksaan penunjang medis pasien, biaya perawatan pasien dan data medis lainnya. Sistem rekam medis elektronik dapat diakses dengan menggunakan komputer atau sistem elektronik lainnya, dengan memiliki tujuan utama yaitu dapat menyediakan informasi dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien yang secara cepat dan akurat (Enaizan et al., 2020). RME dibutuhkan untuk kemudahan akses informasi, perbaikan dokumentasi dan mengurangi kesalahan, walaupun penggunaan sistem ini dihadapkan pada beberapa hambatan dan kendala (Tsai et al., 2019), manfaat akses informasi yang didapatkan dengan penggunaan RME seperti komunikasi antara dokter-pasien terjalin dengan baik, membantu dalam proses pengambilan keputusan klinis berasaskan pedoman dan protokol, memudahkan koordinasi perawatan, serta mendukung dalam proses pengukuran kualitas pelayanan, pelaporan dan peningkatan mutu pelayanan (Keshta & Odeh, 2021), keunggulan menerapkan RME adalah menyederhanakan rangkaian aktivitas di rumah sakit yang tersusun secara rapi dan sistematis melalui sistem komputerisasi sehingga berdampak pada pelayanan yang lebih efisien, cepat, mudah dan transparan (Uslu & Stausberg, 2021).

Pada dasarnya intensi individu atas suatu objek merupakan suatu perilaku yang direncanakan, untuk itu Icek & Ajzen melakukan kajian dengan mencetuskan *Theory of Planned Behavior* (TPB), menurut teori tersebut diungkapkan bahwa intensi individu untuk berperilaku ditentukan oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol terhadap perilaku yang dirasakan. Sedangkan secara khusus tentang intensi individu untuk menggunakan sistem informasi dikaji secara eksplisit oleh Davis pada tahun 1989 melalui *Technology Acceptance Model* (TAM) yang merupakan salah satu teori adaptasi dari *Theory of Reasoned Action* (TRA). TAM menjelaskan suatu hubungan sebab akibat antara suatu keyakinan serta perilaku, keperluan dan pengguna suatu sistem informasi. TAM bertujuan untuk menjelaskan dan memperkirakan penerimaan pengguna terhadap suatu sistem informasi. TAM adalah sebuah teori yang menjelaskan persepsi pengguna teknologi. Persepsi pengguna tersebut akan mempunyai pengaruh terhadap intensi menggunakan teknologi informasi, dan aspek intensi individu terhadap suatu objek ditentukan oleh aspek norma subjektif, norma objektif dan kontrol perilaku (Ajzen, 2005).

Implementasi RME dapat berjalan dengan baik tergantung dari intensi pengguna untuk memaksimalkan fungsinya dalam menunjang setiap kegiatan yang berhubungan dengan kebutuhan informasi (Ahmed et al., 2020), intensi menggunakan RME akan menunjang operasional tenaga kesehatan lebih efektif dan menunjang pelayanan yang berkualitas (Moukoumbi Lipenguet et al., 2022), intensi menggunakan RME banyak dipengaruhi oleh motif yang melandasi penggunaannya, sehingga tertarik untuk memaksimalkan manfaatnya (De Benedictis et al., 2020), intensi menggunakan teknologi informasi ditentukan oleh persepsi manfaat para penggunaannya (Dubey & Sahu, 2021), dan intensi menggunakan RME ditentukan pula oleh cara pimpinan memandu anggotanya untuk memaksimalkan manfaatnya (Bani Hani et al., 2021).

Seperti halnya yang dikemukakan pada TAM bahwa tingkat penerimaan penggunaan teknologi informasi ditentukan oleh kondisi nyata penggunaan sistem, dan jika dilihat pada maksud tersebut adalah berkaitan dengan kualitas sistem informasi yang dinilai pengguna. Untuk itu Permenkes No. 82 Tahun 2013 yang menimbang bahwa pembentukan sistem informasi manajemen rumah sakit dilakukan dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan rumah sakit di Indonesia, maka pada Pasal 4 Ayat 2 mengatur tentang kualitas sistem informasi harus memenuhi unsur kecepatan, akurasi, integritas, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional kerja.

Sistem informasi harus memenuhi standar tertentu yang berkaitan dengan kualitas informasi agar merangsang intensi penggunaannya untuk mendukung kebijakan implementasi sistem informasi yang diberlakukan manajemen (Masri et al., 2020), kualitas informasi menentukan akurasi data, sehingga mendorong intensi tenaga kesehatan untuk menggunakan RME dengan mengoptimalkan

penggunaannya (Bagayoko et al., 2020), kualitas informasi menjelaskan keunggulan yang akan didapatkan pengguna, sehingga menentukan keberhasilan implementasi yang diberlakukan manajemen dimana intensi pengguna terdorong untuk memaksimalkan penggunaan sistem informasi (Jiang et al., 2021), dan kualitas informasi menentukan intensi pengguna dimana pengguna akan memaksimalkan manfaatnya dalam menunjang aktivitas yang berhubungan dengan informasi (Stawowy et al., 2023), karena kualitas informasi berkaitan dengan relevansi, akurasi, ketepatan waktu, dapat dipercaya (Delone & McLean, 2016).

Konstruk selanjutnya pada model TAM yang berhubungan dengan intensi individu menggunakan sistem informasi adalah berhubungan dengan persepsi nilai kegunaan, dan pada Permenkes No. 24 Tahun 2022 Pasal 2 dikemukakan bahwa RME harus memiliki nilai kegunaan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam menyelenggarakan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis, serta mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

Sebagai sebuah sistem, tentunya RME memiliki nilai kegunaan, dimana nilai kegunaannya mampu meningkatkan efisiensi layanan yang dimiliki, operasional rumah sakit terintegrasi dalam sistem, meningkatkan efektivitas layanan rumah sakit, memudahkan penyusunan laporan, dan penyajian data lebih *real time* (Dash et al., 2019). Nilai kegunaan dari sisi logistik dan *inventory*, akan membantu rumah sakit untuk meminimalisir kekosongan persediaan obat dan alat kesehatan dengan adanya peringatan minimal stok obat dan alat kesehatan dan meminimalisir stok yang berlebih, selain itu sistem gudang dapat melakukan distribusi ke depo atau unit dan proses pengadaan terintegrasi dari setiap bagian yang dipusatkan di logistik (Sanjuluca et al., 2022), sedangkan dari sisi kepegawaian, RME memiliki nilai kegunaan untuk memberikan kemudahan bagi tenaga kesehatan dalam memeriksa status antrean, dan status intensif pasien, selain itu memberikan standar praktik keperawatan yang baik dan benar dan menerapkan prosedur dan kebijakan yang konsisten sehingga meningkatkan profesionalisme dan kinerja perawat (Arora & Ikbal, 2023), nilai kegunaan RME menentukan tingkat intensi penggunaannya (Vitari & Ologeanu-Taddei, 2018), dan nilai kegunaan RME mempengaruhi intensi tenaga kesehatan untuk menggunakannya demi menjaga mutu layanan lebih berkualitas (Aldosari et al., 2018), karena nilai kegunaan sistem informasi berkaitan dengan mempermudah pekerjaan, meningkatkan produktivitas, bermanfaat, peningkatan efektivitas dan peningkatan kinerja (Davis et al., 2023).

Konstruk selanjutnya pada model TAM dikemukakan bahwa intensi individu menggunakan sistem informasi adalah berhubungan dengan sikap untuk tetap menggunakan, dan perilaku individu untuk tetap menggunakan RME ditentukan oleh teknik supervisi yang berupaya mengarahkan serta membina para

penggunanya dalam memaksimalkan penggunaan RME (Safariah, 2019), teknik supervisi ditentukan oleh konsep pengawasan yang bertujuan agar para pengguna RME memaksimalkan penggunaannya dalam pelayanan terhadap pasien (Alsyouf et al., 2022), teknik supervisi pada pengguna RME dilakukan untuk membina intensi anggotanya agar tetap konsisten menggunakan RME dalam memberikan layanan yang efektif terhadap pasien (Burmam et al., 2023), teknik supervisi mengarahkan para pengguna untuk konsisten menggunakan RME dengan menanamkan bahwa kualitas informasi yang dihasilkan RME bersifat akurat (Thit et al., 2020), dengan adanya kegiatan supervisi secara langsung, akan membuat para pengguna lebih paham terhadap nilai kegunaan RME, sehingga membuat intensi pengguna lebih kuat dalam memaksimalkan penggunaan RME (Sher et al., 2017), karena teknik supervisi ditentukan oleh aspek administratif, formatif dan restoratif (Lynch, 2012).

RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa merupakan rumah sakit kelas C di daerah kabupaten Bogor. RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa didirikan oleh Yayasan Rumah Sehat Terpadu dan diresmikan pada tanggal 4 Juli 2012. Demi meningkatkan kualitas pelayanan, RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa sudah mempunyai sistem informasi rumah sakit yang bekerjasama dengan pihak eksternal sehingga mempermudah kinerja pegawai rumah sakit dalam hal akses data sesuai kebutuhan, penyimpanan dokumen, dari mulai unit pendaftaran, pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, farmasi, pelayanan bedah sentral, sampai dengan manajemen rumah sakit.

RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa sudah menerapkan rekam medis elektronik sejak tahun 2020. Perubahan dimulai secara bertahap sejak tahun 2013 dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Diawali dengan tahap pengenalan terhadap pengguna, penerapan dimulai dari pelayanan poliklinik selanjutnya perubahan ke pelayanan rawat inap. Awalnya rumah sakit mengalami kendala terkait penolakan-penolakan dari pegawai sebagai pengguna layanan karena dianggap rumit, sehingga dianggap akan memperlambat pelayanan, banyak juga alasan lain kurang pemahaman penggunaan komputerisasi, juga kurang lancarnya jaringan internet. Namun dengan pendekatan tim IT terhadap pelayanan medis dan pegawai rumah sakit lainnya, rekam medis elektronik bisa berjalan sampai dengan saat ini menyesuaikan kebutuhan rumah sakit.

Tetapi sejak diimplementasikannya RME sejak tahun 2020, bagian mutu layanan rumah sakit memberikan keterangan pada survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 2 Oktober 2023, dikemukakan bahwa saat ini di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa telah diupayakan optimalisasi penggunaan RME sampai dengan 100%, tetapi sampai dengan Desember tahun 2022, optimalisasi penggunaannya di instalasi rawat inap hanya mencapai 65%. Keterangan lanjutan diberikan oleh bagian *Casemix* RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa di waktu yang sama berkaitan dengan klaim pending rawat inap periode Januari – September 2023, bahwa rentang waktu tersebut terjadi beberapa

kasus pending klaim rawat inap BPJS lebih dari 50% yang terkait kelengkapan kesesuaian resume medis, 20% pending karena kelengkapan berkas administrasi, dan 18% adalah kasus ketepatan coding, dimana hal tersebut berpotensi menyebabkan turunnya tarif pasca klaim pending dibandingkan pengajuan awal sangat besar, dan hal tersebut menurut bagian *Casemix* disebabkan oleh seringnya terjadi sistem eror, sehingga pada setiap tagihan klaim rumah sakit harus melampirkan fotokopi hasil pemeriksaan secara manual. Keterangan lain diberikan oleh bagian rekam medis di waktu yang sama menyatakan bahwa sampai dengan saat ini belum ada kegiatan supervisi yang dilakukan secara khusus untuk mengawasi serta melakukan pembinaan para pengguna RME untuk memanfaatkan penggunaan RME secara efektif.

Berdasarkan keterangan-keterangan tersebut, dilakukan survei pendahuluan terhadap 10 orang tenaga kesehatan pengguna RME di instalasi rawat inap yang terdiri dari perawat, dan bidan pada tanggal 9 Oktober 2023, untuk mengkaji intensi mereka dalam menggunakan RME sesuai dengan pendapat (Ajzen, 2005), yang terdiri dari dimensi norma subjektif, norma objektif dan kontrol perilaku, berikut kesimpulan yang dihasilkan:

Hasil survei pendahuluan menyimpulkan bahwa pada Intensi Menggunakan RME terdapat 80% tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek norma subjektif, dimana hal tersebut menunjukkan bahwa RME tidak ditujukan untuk mempermudah penginputan data rekam medis pasien, tidak ditujukan untuk mempermudah pertukaran data dalam layanan keperawatan, dan tidak ditujukan untuk menghasilkan pelayanan bermutu. Terlihat bahwa keadaan tersebut mencerminkan permasalahan tenaga kesehatan dengan nilai kegunaan RME yang belum diketahuinya mampu menunjang setiap aktivitasnya lebih efektif dan efisien dalam pelayanan, dan hal tersebut sesuai dengan masalah yang dikemukakan bagian mutu layanan rumah sakit tentang optimalisasi penggunaan RME di instalasi rawat inap hanya mencapai 65%, sedangkan yang diharapkan manajemen adalah mencapai 100% di akhir tahun 2022.

Terdapat 70% tenaga kesehatan bermasalah dengan Intensi Menggunakan RME pada aspek norma objektif, dimana hal tersebut menunjukkan bahwa RME tidak dapat menghasilkan informasi yang akurat, RME juga tidak dapat memberikan informasi tepat waktu, dan tidak dapat menjamin keamanan data dan informasi pasien. Keadaan tersebut mencerminkan keadaan bahwa tenaga kesehatan kurang percaya terhadap kualitas informasi yang dapat dihasilkan dengan memaksimalkan penggunaan RME, dan jika dihubungkan masalah pending klaim asuransi yang disebabkan sering terjadinya sistem eror, sehingga tenaga kesehatan harus melampirkan fotokopi hasil pemeriksaan secara manual, hal tersebut menggambarkan masalah kualitas informasi yang dipersepsikan tenaga kesehatan kurang sesuai dengan harapannya, sehingga berdampak pada optimalisasi penggunaan RME yang belum mencapai 100% sampai dengan akhir tahun 2022.

Terdapat 80% tenaga kesehatan bermasalah dengan Intensi Menggunakan RME pada aspek kontrol perilaku, dimana hal tersebut menunjukkan bahwa RME tidak menunjang pelayanan yang berkualitas, tidak dapat menghindari kesalahan penanganan pasien, tidak dapat mengkomunikasikan secara jelas kebutuhan data rekam medis, dan tidak memberikan kemudahan dalam pemantauan perkembangan kondisi pasien. Keadaan tersebut mencerminkan masalah teknik supervisi yang seharusnya dapat mengarahkan dan membina para pengguna RME untuk secara konsisten memanfaatkan kegunaannya, dan keadaan tersebut sesuai dengan keterangan dari bagian rekam medis bahwa sampai dengan saat ini belum ada kegiatan supervisi yang dilakukan secara khusus untuk mengawasi serta melakukan pembinaan para pengguna RME dalam memanfaatkan penggunaan RME secara efektif, sehingga berdampak pada belum tercapainya optimalisasi penggunaan RME sampai dengan akhir tahun 2022.

Berdasarkan survei tentang intensi menggunakan RME, terlihat bahwa masalah yang terjadi mengacu pada variabel persepsi kualitas informasi, persepsi nilai kegunaan, dan teknik supervisi yang dilakukan kepala ruangan, untuk itu dilakukan survei pendahuluan lanjutan terhadap 10 orang tenaga kesehatan pengguna RME di instalasi rawat inap yang terdiri dari perawat, dan bidan pada tanggal 12 Oktober 2023, untuk mengkaji persepsi mereka tentang persepsi kualitas informasi, persepsi nilai kegunaan dan teknik supervisi, dengan kesimpulan yang dihasilkan sebagai berikut:

Hasil survei pendahuluan persepsi kualitas informasi menyimpulkan bahwa terdapat 70% tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek relevansi, dimana keadaan menunjukkan bahwa RME tidak dapat mempermudah pencarian data pasien, dan tidak dapat meningkatkan mutu pelayanan. Terdapat 70% tenaga kesehatan bermasalah juga dengan aspek akurasi, dimana keadaan menunjukkan bahwa RME tidak dapat menginformasikan data pasien secara akurat, dan tidak dapat menghindari terjadinya tertukarnya data pasien. Terdapat 80% tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek ketepatan waktu, dimana keadaan menunjukkan bahwa RME tidak dapat menginformasikan data secara *real time*, dan tidak dapat membantu pencarian informasi pasien secara cepat. Terdapat 80% tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek dapat dipercaya, dimana keadaan menunjukkan bahwa RME tidak dapat menginformasikan ketersediaan logistik pasien secara benar, dan tidak dapat menginformasikan kondisi pasien sebenarnya.

Hasil survei pendahuluan persepsi nilai kegunaan menyimpulkan bahwa terdapat 70% tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek mempermudah pekerjaan, dimana keadaan menunjukkan bahwa RME tidak dapat mempercepat pelayanan terhadap pasien, dan tidak dapat mempermudah penginputan data pasien. Terdapat 70% tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek meningkatkan produktivitas, dimana keadaan menunjukkan bahwa RME tidak dapat mempersingkat pencarian data rekam medis pasien, dan tidak dapat mempersingkat layanan interprofesional dalam keperawatan. Terdapat 80%

tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek bermanfaat, dimana keadaan menunjukkan bahwa RME tidak dapat menjaga kerahasiaan informasi rekam medis pasien, dan tidak dapat melindungi data rekam medis pasien. Terdapat 80% tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek meningkatkan efektivitas, dimana keadaan menunjukkan bahwa RME tidak akurat dalam memberikan informasi riwayat penyakit pasien, dan tidak menjaga kesalahan dalam memberikan resep obat. Terdapat 80% tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek meningkatkan kinerja, dimana keadaan menunjukkan bahwa RME tidak dapat menjauhkan kesalahan dalam penanganan pasien, dan tidak dapat memberikan informasi hasil laboratorium pasien yang akurat.

Hasil survei pendahuluan teknik supervisi menyimpulkan bahwa terdapat 80% tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek fungsi normatif, dimana keadaan menunjukkan bahwa kepala ruangan tidak melakukan pengawasan secara rutin untuk memastikan tenaga kesehatan mengoptimalkan penggunaan RME, dan tidak menetapkan aturan untuk mengoptimalkan penggunaan RME. Terdapat 50% tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek fungsi formatif, dimana keadaan menunjukkan bahwa kepala ruangan tidak memaksimalkan keterampilan tenaga kesehatan dalam menggunakan RME, dan tidak memaksimalkan pengetahuan tenaga kesehatan dalam menggunakan RME. Terdapat 80% tenaga kesehatan bermasalah dengan aspek fungsi restoratif, bahwa kepala ruangan tidak mendorong tenaga kesehatan untuk menguasai pemanfaatan RME secara optimal, dan tidak memberikan arahan saat tenaga tenaga kesehatan mengalami kesulitan dalam menggunakan RME.

Berdasarkan uraian-uraian di atas, terlihat bahwa masih adanya masalah yang berhubungan dengan intensi para pengguna RME di instalasi rawat inap, dan prediksi awal keadaan tersebut disebabkan oleh masalah pada persepsi kualitas informasi, persepsi nilai kegunaan dan teknik supervisi berdasarkan beberapa hasil survei pendahuluan, dan hasil penelitian relevan yang pernah dilakukan peneliti sebelumnya. Tetapi dari penelitian relevan, terlihat belum ada yang melakukan penelitian secara utuh yang menggabungkan variabel persepsi kualitas informasi, persepsi nilai kegunaan, teknik supervisi dan intensi menggunakan RME dalam satu penelitian utuh, sehingga penelitian ini memiliki kebaharuan yang menggabungkan variabel-variabel tersebut dalam satu penelitian utuh, serta menjadikan variabel teknik supervisi sebagai variabel moderasi, sehingga dalam penelitian ini ditetapkan judul “Pengaruh Persepsi Kualitas Informasi dan Persepsi Nilai Kegunaan Terhadap Intensi Menggunakan Rekam Medis Elektronik Dengan Teknik Supervisi Sebagai Variabel Moderasi Pada Tenaga Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap Di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa ”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi berbagai masalah yang dihadapi, yakni sebagai berikut:

1. Belum tercapainya optimalisasi penggunaan RME mencapai 100% di instalasi rawat inap sampai dengan tahun 2022, mengindikasikan masalah intensi tenaga kesehatan untuk memaksimalkan penggunaan RME dalam menunjang aktivitas pelayanan.
2. Banyaknya kasus pending klaim BPJS, mengindikasikan permasalahan konsistensi tenaga kesehatan dalam mengoptimalkan penggunaan RME pada proses klaim BPJS.
3. Belum adanya kegiatan supervisi yang dilakukan secara khusus terhadap kegiatan pemanfaatan RME, mengindikasikan masalah kurang termotivasinya intensi tenaga kesehatan untuk memaksimalkan penggunaan RME.
4. Permasalahan intensi menggunakan RME pada tenaga kesehatan pada aspek norma subjektif dan permasalahan pada setiap aspek persepsi nilai kegunaan, mengindikasikan masalah tenaga kesehatan dengan persepsi nilai kegunaan RME yang ditujukan untuk menunjang pelayanan lebih efektif.
5. Permasalahan intensi menggunakan RME tenaga kesehatan pada aspek norma objektif dan permasalahan pada setiap aspek persepsi kualitas informasi, mengindikasikan kurang percayanya mereka terhadap kualitas informasi yang dapat dihasilkan dengan memaksimalkan penggunaan RME.
6. Permasalahan intensi menggunakan RME tenaga kesehatan pada kontrol perilaku dan permasalahan pada setiap aspek teknik supervisi, mengindikasikan masalah teknik supervisi yang seharusnya dapat mengarahkan dan membina para pengguna RME untuk memaksimalkan penggunaannya.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan masalah yang dapat teridentifikasi, selanjutnya dilakukan pembatasan masalah agar terfokus sesuai judul yang telah ditetapkan, dimana pada variabel bebas dibatasi hanya pada variabel persepsi kualitas informasi dan persepsi nilai kegunaan, variabel terikat terbatas pada intensi menggunakan RME, dan variabel moderasi terbatas pada variabel teknik supervisi, dengan unit analisa tenaga kesehatan yang terdiri dari perawat, dan bidan yang terlibat pada layanan keperawatan di instalasi rawat inap RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa.

D. Rumusan Masalah

Sesuai dengan pembatasan masalah yang telah dilakukan, maka ditetapkan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh secara simultan persepsi kualitas informasi, persepsi nilai kegunaan dan teknik supervisi sebagai moderasi terhadap intensi menggunakan RME?
2. Apakah terdapat pengaruh persepsi kualitas informasi terhadap intensi menggunakan RME?
3. Apakah terdapat pengaruh persepsi nilai kegunaan terhadap intensi

- menggunakan RME?
4. Apakah terdapat pengaruh teknik supervisi terhadap intensi menggunakan RME?
 5. Apakah teknik supervisi mampu memperkuat pengaruh persepsi kualitas informasi terhadap intensi menggunakan RME?
 6. Apakah teknik supervisi mampu memperkuat pengaruh persepsi nilai kegunaan terhadap intensi menggunakan RME?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah ditetapkan, secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh persepsi kualitas informasi, persepsi nilai kegunaan terhadap intensi menggunakan rekam medis elektronik dengan teknik supervisi sebagai variabel moderasi pada tenaga kesehatan di instalasi rawat inap RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum yang telah ditetapkan, maka secara khusus untuk mencapai maksud dan tujuan umum tersebut, penelitian ini secara khusus dilakukan untuk:

- a. Menganalisis secara simultan pengaruh persepsi kualitas informasi, persepsi nilai kegunaan dan teknik supervisi sebagai moderasi terhadap intensi menggunakan RME.
- b. Menganalisis pengaruh persepsi kualitas informasi terhadap intensi menggunakan RME.
- c. Menganalisis pengaruh persepsi nilai kegunaan terhadap intensi menggunakan RME.
- d. Menganalisis pengaruh teknik supervisi terhadap intensi menggunakan RME.
- e. Menganalisis peran teknik supervisi dalam memperkuat pengaruh persepsi kualitas informasi terhadap intensi menggunakan RME.
- f. Menganalisis peran teknik supervisi dalam memperkuat pengaruh persepsi nilai kegunaan terhadap intensi menggunakan RME.

F. Kegunaan Hasil Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan serta kemajuan organisasi yang bersifat teoritis dan praktis. Berikut beberapa kegunaan dari penelitian ini adalah:

1. Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi kemajuan pendidikan di masa depan dan memiliki manfaat sebagai berikut:

- a. Menambah wawasan baru tentang rekam medis elektronik serta kajian-kajian yang berkaitan dengan penggunaan rekam medis elektronik.

- b. Menjadi referensi baru untuk kajian selanjutnya pengaruh persepsi kualitas informasi terhadap penggunaan rekam medis elektronik sehingga dapat menjadi kajian diskusi ilmiah untuk kemajuan pendidikan.
- c. Pengetahuan untuk peneliti selanjutnya tentang pengaruh persepsi kualitas informasi, persepsi nilai kegunaan, dan teknik supervisi terhadap intensi menggunakan rekam medis elektronik.
- d. Menemukan sintesis baru tentang variabel-variabel yang diteliti serta memberikan rujukan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan dimensi pengukuran masing-masing variabel.

2. Kegunaan Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini memiliki kegunaan praktis bagi organisasi yang berfungsi untuk mencapai tujuan organisasi secara maksimal. Secara praktis, penelitian ini dapat berguna untuk:

- a. Penelitian ini akan menunjukkan pengaruh persepsi kualitas informasi, persepsi nilai kegunaan dan teknik supervisi terhadap intensi menggunakan rekam medis elektronik.
- b. Penelitian akan memberikan gambaran tentang persepsi kualitas informasi rekam medis elektronik terhadap intensi menggunakan rekam medis elektronik di unit rawat inap RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa.
- c. Penelitian akan memberikan gambaran persepsi nilai kegunaan terhadap intensi menggunakan rekam medis elektronik di unit rawat inap RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa sehingga dapat digunakan untuk mengembangkan rekam medis elektronik sesuai kebutuhan pengguna.
- d. Penelitian akan memberikan gambaran pentingnya teknik supervisi terhadap intensi menggunakan rekam medis elektronik di unit rawat inap RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa sehingga menentukan konsep supervisi yang tepat dalam membangun intensi menggunakan rekam medis elektronik.
- e. Penelitian akan memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi oleh RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa dengan variabel-variabel tersebut di atas.