



SALINAN

KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
NOMOR 19/UN3.1.10/2023

TENTANG

PANITIA PENGUJI DISERTASI TAHAP I PROGRAM DOKTOR
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
ATAS NAMA EKA WILDA FAIDA, S.KM., M.Kes

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA,

- Menimbang :**
- a. bahwa sehubungan dengan disertasi mahasiswa atas nama Eka Wilda Faida, S.KM., M.Kes Program Doktor Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga telah selesai ditulis dan harus melaksanakan Ujian Disertasi Tahap I, maka perlu dibentuk Panitia Penguji Disertasi Tahap I;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu diterbitkan Keputusan Dekan tentang Panitia Penguji Disertasi Tahap I Program Doktor Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Atas Nama Eka Wilda Faida, S.KM., M.Kes
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
 2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 57 Tahun 1954 tentang Penetapan Universitas Airlangga di Surabaya sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 3 tahun 1955 tentang Pengubahan Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 1954 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 695 juncto Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 4 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 748);
 4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);

5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Statuta Universitas Airlangga. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5535);
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 0372/O/1993 dan Ralatnya Nomor 70539/A6.1/U/1993, tentang Pembukaan Fakultas Kesehatan Masyarakat serta Fakultas Psikologi pada Universitas Airlangga, Jo. Keputusan Mendikbud Republik Indonesia Nomor 0192/O/1995, sebagaimana telah diubah/ditambah dengan Keputusan Mendikbud Republik Indonesia Nomor 0276/O/1996 tentang organisasi dan tata kerja Universitas Airlangga;
7. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 212/U/1999 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Doktor;
8. Keputusan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 593/Dikti/Kep/1993 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Program Studi Magister dan Doktor di Universitas Airlangga;
9. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 13/H3/PR/2011 tentang Pengelolaan Pendidikan Program Magister dan Program Doktor;
10. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 38 Tahun 2017 tentang Peraturan Pendidikan Universitas Airlangga sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 01 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Rektor Nomor 38 Tahun 2017 Tentang Peraturan Pendidikan Universitas Airlangga;
11. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 11 Tahun 2020 tentang Pedoman Pendidikan Universitas Airlangga;
12. Keputusan Rektor Universitas Airlangga Nomor 4311/J03/OT/2008 tentang Pembukaan Program Studi di Lingkungan Universitas Airlangga;
13. Keputusan Rektor Universitas Airlangga Nomor 1947/H3/KR/2011 tentang Penetapan Ruang Lingkup Program Studi dalam Kategori Monodisiplin, Interdisiplin, dan Multidisiplin untuk Pengelolaan Program Magister dan Program Doktor;
14. Keputusan Rektor Universitas Airlangga Nomor 898/UN3/2018, tentang Penataan Penamaan Program Studi Di Lingkungan Universitas Airlangga;
15. Keputusan Rektor Universitas Airlangga Nomor 762/UN3/2020, tentang Pengangkatan Dekan Fakultas, Direktur Sekolah Pascasarjana dan Direktur Rumah Sakit Universitas Airlangga periode 2020 – 2025.

Memperhatikan : Surat Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Nomor 153/UN3.1.10/S3/PK/2023, perihal Permohonan SK Panitia Penguji Disertasi a.n. Eka Wilda Faida, S.KM., M.Kes

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA TENTANG PANITIA PENGUJI DISERTASI TAHAP I PROGRAM DOKTOR PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA ATAS NAMA EKA WILDA FAIDA, S.KM., M.Kes**

KESATU : Membentuk Panitia Penguji Disertasi Tahap I Program Doktor Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga atas nama Eka Wilda Faida, S.KM., M.Kes, dengan susunan panitia penguji sebagai berikut :

Ketua : Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes.

Anggota : 1. Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr., M.S.
2. Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes.
3. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes
4. Dr. Dewi Retno Suminar, M.Si., Psikolog
5. Dr. Wihasto Suryaningtyas, dr., Sp.BS (K)
6. Dr.Hosizah, S.KM., M.KM

KEDUA : Dalam melaksanakan tugasnya Panitia Penguji sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU berpedoman pada peraturan dan ketentuan-ketentuan yang berlaku serta memper-tanggung jawabkan tugasnya kepada Dekan.

KETIGA : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Surabaya

Pada tanggal 5 Januari 2023
DEKAN,

t.t.d.

SANTI MARTINI

NIP 196609271997022001

Salinan disampaikan Yth.

1. Wakil Dekan di lingkungan FKM UNAIR
2. KPS Kesmas, Program Doktor FKM UNAIR
3. Yang bersangkutan

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Tata Usaha,


Nugraheni Vita Dyana, S.KM.,S.Kom

NIP 197308012002122001



BERITA ACARA UJIAN AKHIR TAHAP PERTAMA (TERTUTUP)
PENDIDIKAN DOKTOR

Pada hari ini Kamis, tanggal Lima Januari Dua ribu dua puluh tiga mulai pukul 08.00 - 11.00 wib di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga diselenggarakan ujian akhir tahap pertama (tertutup):

Nama : Eka Wilda Faida

N I M : 101917087320

Judul : PENGEMBANGAN MODEL PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK MELALUI WORK ENGAGEMENT SEBAGAI MEDIATOR DENGAN DETERMINAN UTAUT

Tim penguji disertai terdiri dari :

		Hadir/tidak hadir
1. Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes	Ketua	1.
2. Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr., M.S.	Anggota	2. <u>Hadir online</u>
3. Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes	Anggota	3.
4. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes	Anggota	4.
5. Dr. Dewi Retno Suminar, M.Si., Psikolog	Anggota	5.
6. Dr. Wihasto Suryaningtyas, dr., Sp.BS(K)	Anggota	6.
7. Dr. Hosizah, S.KM., M.KM	Anggota	7. <u>Hadir online</u>

Memutuskan ujian akhir tahap pertama (tertutup) pendidikan doktor :

a. Lulus / ~~Tidak Lulus~~ *) dengan nilai : 89,86

b. Masih harus diuji kembali pada tanggal : _____

Ketua Tim penguji disertai,

Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes.
NIK. 196506251992031002

Catatan :

Promotor : Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr., M.S.

Ko-promotor I : Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes

Ko-promotor II :

*) coret yang tidak perlu

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

DISERTASI

**PENGEMBANGAN MODEL PENGGUNAAN REKAM MEDIS
ELEKTRONIK MELALUI *WORK ENGAGEMENT* SEBAGAI MEDIATOR
DENGAN DETERMINAN UTAUT**



EKA WILDA FAIDA

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM DOKTOR
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2023**

DISERTASI

**PENGEMBANGAN MODEL PENGGUNAAN REKAM MEDIS
ELEKTRONIK MELALUI *WORK ENGAGEMENT* SEBAGAI MEDIATOR
DENGAN DETERMINAN UTAUT**



**EKA WILDA FAIDA
NIM: 101917087320**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM DOKTOR
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2023**

**PENGEMBANGAN MODEL PENGGUNAAN REKAM MEDIS
ELEKTRONIK MELALUI *WORK ENGAGEMENT* SEBAGAI MEDIATOR
DENGAN DETERMINAN UTAUT**

DISERTASI

**Untuk memperoleh Gelar Doktor
Dalam Program Studi Kesehatan Masyarakat
Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Telah dipertahankan di hadapan
Panitia Ujian Doktor Terbuka
Pada hari : Rabu
Tanggal : 15 Februari 2023
Pukul : 10.00-12.00 WIB**

Oleh :

**EKA WILDA FAIDA
NIM. 101917087320**

PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Disertasi
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
dan Diterima untuk Memenuhi Persyaratan guna Memperoleh Gelar Doktor (Dr.)
Tanggal 15 Februari 2023

Mengesahkan

Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Dr. Santi Martini, dr., M.Kes
NIP. 196609271997022001

PERSETUJUAN

DISERTASI INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL 6 MARET 2023

Oleh:

Promotor



Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr, M.S
NIP. 194909162019126101

Ko-Promotor I



Dr. Setya Haksama, drg. M.Kes
NIP. 196509141996011001

Mengetahui,
KPS S3 Kesehatan Masyarakat

Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes
NIP. 196506251992031002

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Eka Wilda Faida, S.KM.,M.Kes
NIM : 101917087320
Program Studi : Ilmu Kesehatan
Alamat : Jl. Dharmahusada IV/14 Surabaya
No telp/ Hp : 08155078949

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Disertasi saya ini adalah asli dan benar-benar hasil karya sendiri dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatasnamakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan, atau penjiplakan (Plagiarism) dari hasil karya orang lain. Disertasi ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Airlangga, maupun di Perguruan Tinggi lainnya
2. Di dalam Disertasi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar kepustakaan.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serupa pencabutan gelar yang telah diperleh karena karya tulis Disertasi ini, serta sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundang-uandangan yang berlaku.

Surabaya, Februari 2023
Yang membuat pernyataan,



Eka Wilda Faida
NIM. 101917087320

PANITIA PENGUJI DISERTASI

Telah diuji pada Ujian Doktor Tahap 1 (Tertutup)

Tanggal : 5 Januari 2023

Ketua : Dr. Hari Basuki Notobroto, dr. M.Kes
Anggota : Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr, M.S
Dr. Setya Haksama, drg. M.Kes
Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM, M.Kes
Dr. Dewi Retno Suminar, M.Si., Psikolog
Dr. Wihasto Suryaningtyas, dr., SpBS
Dr. Hosizah, SKM, M.KM

Ditetapkan dengan Surat Keputusan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga
Nomor SK : 19/UN3.1.10/2023
Tanggal : 5 Januari 2023

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga disertasi yang berjudul “Pengembangan Model Penggunaan Rekam Medis Elektronik Melalui Work Engagement Sebagai Mediator Dengan Determinan UTAUT” sebagai salah satu persyaratan akademik dalam rangka menyelesaikan Program Doktor Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dapat diselesaikan.

Terima kasih tak terhingga serta penghargaan setinggi-tingginya kepada Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr, M.S selaku Promotor dan Dr. Setya Haksama, drg. M.Kes selaku Ko-Promotor yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan dorongan, bimbingan dan saran.

Perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setingginya kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT. Ak selaku Rektor Universitas Airlangga atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan hingga penulis menyelesaikan pendidikan Program Studi Doktor Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan, Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S selaku Wakil Dekan I, Dr. M. Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes selaku Wakil Dekan II, dan Trias Mahmudiono, S.KM., M.PH., GCAS., Ph.D selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat atas izin, kesempatan, kemudahan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
3. Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes sebagai Ketua Program Studi Doktor Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, yang telah memberikan dukungan, petunjuk, dan semangat selama proses pendidikan.
4. Tim penguji yang saya hormati, Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM, M.Kes, Dr. Hari Basuki Notobroto, dr. M.Kes, Dr. Dewi Retno Suminar, M.Si., Psikolog, Dr. Wihasto Suryaningtyas, dr., SpBS, Dr. Hosizah, SKM, M.KM terimakasih atas penilaian dan masukan yang sangat berharga selama proses penyusunan disertasi.
5. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan ilmu dan petunjuk yang berharga.
6. Segenap staf pengelola Program Studi Doktor Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga : ibu Endah Kusumawardani, S.Kom, ibu Rahayu Lintianingsih dan bapak Umbar Djarwi, yang telah membantu kelancaran proses pengurusan administrasi untuk

kelancaran proses pendidikan.

7. Lembaga Pengelola Dana Pendidikan (LPDP) Kementerian Keuangan RI yang telah mendukung pembiayaan pendidikan dan penelitian dari penulis serta selalu memperhatikan/mengevaluasi proses pendidikan.
8. Direktur RSUD Dr Soetomo Surabaya dan segenap jajarannya, pimpinan dan petugas ITKI, Litbang, SMF dan unit rawat jalan anak, obgyn, bedah umum dan bedah urologi atas izin penelitian dan segala kemudahan bagi penulis selama proses pengambilan data berlangsung.
9. Ketua STIKES Yayasan RS Dr Soetomo Surabaya Dr. Fatchur Rochman, Sp.KFR(K) dan segenap jajarannya, yang telah memberikan izin tugas belajar dan dukungan dalam menempuh Program Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
10. Responden penelitian saya yaitu 195 PPDS RSUD Dr Soetomo Surabaya, di SMF anak, obgyn, bedah umum, dan bedah urologi.
11. Teman seangkatan tahun 2019/2020, mahasiswa Program Studi Doktor Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, karena semangat berbagi, saling mengingatkan, menolong dan saling menguatkan selama ini.
12. Teristimewa untuk kedua orang tua, Alm. Dr. Ir. Miftahul Huda, MM dan Ibu Luthfiah S.Psi, serta suami tercinta Ardila Azuhary, SE, AK.,MM, Putra-putri saya Kaysah Rafani Azuhary, Alysha Alodia Azuhary, dan Muhammad Abidzar Azuhary.
13. Para enumerator pada penelitian ini Khanifa Rizky Wardhani, A.Md.Kes, Asa Salsabila S.Kes, Kartikasari Juang Andini, A.Md.Kes, dan Rahma Lailatul Ramadhani, A.Md. Kes.
14. Semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan studi, yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Disertasi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Dengan rendah hati penulis mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang membangun untuk perbaikan yang lebih baik dan bernilai. Besar harapan penulis, semoga tulisan ini mempunyai nilai positif dan bermanfaat. Akhir kata, penulis memohon maaf atas kesalahan, kekurangan, keterbatasan yang ada. Semoga Allah maha kuasa memberkati kita semua.

Surabaya, Februari 2023

Penulis

RINGKASAN

Upaya percepatan transformasi digital terutama dalam bidang kesehatan, Indonesia telah mewajibkan penggunaan komputer secara terintegrasi. Hal ini ditunjukkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis elektronik, menjelaskan bahwa “Seluruh fasyankes wajib menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) yang didalamnya terdapat informasi klinis berupa hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada Pasien”. RME sebagai salah satu implementasi dari SIMRS menjadi sangat penting keberadaannya karena sangat berkaitan langsung dengan sumber informasi tentang identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan, dan catatan kesehatan pasien. Upaya mendukung kebijakan pemerintah dan untuk memenuhi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dari Agenda Pembangunan Berkelanjutan 2030 yang ketiga, khususnya kesehatan dan kesejahteraan. Tingkat kelengkapan pengisian RME belum mencapai 100% dari target yang diharapkan pada tahun 2020 di RSUD Dr Soetomo, rumah sakit pemerintah provinsi Jawa Timur yang memberikan pelayanan kesehatan rujukan nasional sekaligus rumah sakit pendidikan. Hal ini tidak sesuai dengan rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024 yang akan berdampak pada pasien dan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Berdasarkan informasi terdapat keluhan yang disampaikan oleh pengguna rawat jalan yaitu dokter (DPJP, PPDS) dan perawat di tiap unit rawat jalan seperti fitur belum lengkap, fitur belum memenuhi kebutuhan pengguna, banyak tenaga medis yang tidak melakukan pengisian data pasien. Perputaran tenaga terlalu cepat sehingga perlu adaptasi dalam penggunaan rekam medis elektronik kembali. Pengguna RME terbanyak pada PPDS rawat jalan yaitu 878 sebesar 50,11%. Pada 4 unit rawat jalan dengan jumlah PPDS terbanyak sebagai pengguna RME memiliki persentase di bawah 100% terutama pada aspek *subjective*, *objective*, *assessment* dalam menunjang *plan*. Dasar pertimbangan peneliti menggunakan teori *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) adalah metode ini paling banyak digunakan pada penelitian yang berhubungan dengan penggunaan teknologi sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil *literature review* menyatakan *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence* dan *facilitating conditions* memiliki penerimaan yang baik terhadap penggunaan teknologi sistem informasi. UTAUT memiliki kelebihan mampu menjelaskan 70% dari varians dalam niat perilaku dan sekitar 50% dalam penggunaan aktual. Penambahan *work engagement* sebagai variabel baru dalam teori UTAUT diharapkan dapat memberikan gambaran tanggung jawab dan kegigihan dalam penggunaan RME. Penelitian ini bertujuan mengembangkan model penggunaan rekam medis elektronik melalui *work engagement* sebagai mediator pada determinan UTAUT.

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan *cross sectional* yang dilaksanakan di RSUD Dr Soetomo Surabaya. Kurun waktu penelitian mulai dari pengajuan data awal sampai dengan laporan akhir adalah sejak bulan Juli 2020 sampai dengan Januari 2022. Populasi penelitian ini adalah seluruh PPDS berjumlah 390 yang bertugas di rawat jalan RSUD Dr Soetomo Surabaya yang

mempunyai pengalaman menggunakan RME, melalui *teknik proportionate random sampling* diperoleh sampel sebesar 195 responden.

Di dalam model, peneliti memasukkan *work engagement* (indikator: *vigor, dedicated, absorption*) sebagai variabel endogen baru ke dalam teori UTAUT karena berada diantara 4 variabel eksogen yaitu: 1) *performance expectancy* (indikator: *perceived usefulness, extrinsic motivation, job fit, relative advantages, outcome expectation*); 2) *effort expectancy* (indikator: *perceived ease of use, complexity, ease of use*); 3) *social influence* (indikator: *subjective norm, social factors, image*); 4) *facilitating condition* (indikator: *perceived behavioral control, facilitating condition, compatibility*) dengan 1 variabel endogen yaitu *behavioral intention* (indikator: *antusiasme, willingness, persuasiveness*) dan 1 variabel outcome yaitu *use of EMR* (indikator: *subjective, objective, assessment, plan*). Data dari seluruh indikator dikumpulkan melalui pengisian kuesioner selanjutnya dilakukan uji validitas korelasi pearson dan reliabilitas Cronbach's Alpha dengan SPSS. Dilanjutkan dengan pengolahan dan analisis data menggunakan *measurement model* dan *structural model* dengan analisis multivariat *Structural Equation Modeling* (SEM) melalui perangkat *smartPLS*.

Estimate for path coefficients menunjukkan bahwa dari 17 jalur yang ada terdapat 13 jalur yang mempunyai nilai berpengaruh signifikan yaitu *performance expectancy, effort expectancy, social influence, facilitating condition* berpengaruh signifikan secara langsung terhadap *work engagement*. *Performance expectancy* dan *behavioral intention* berpengaruh signifikan secara langsung terhadap *use of EMR*. *Performance expectancy, facilitating condition* dan *work engagement* berpengaruh signifikan secara langsung terhadap *behavioral intention*. *Supervisor* di dalamnya terdapat *extrinsic motivation* berpengaruh terhadap *performance expectancy, effort expectancy, social influence, dan facilitating condition* dan dapat menjelaskan *work engagement* sebesar 65%, *work engagement* bersama variabel eksogen lainnya dapat menjelaskan *behavioral intention* sebesar 74%, dan *behavioral intention* bersama *work engagement* dengan variabel eksogen lainnya dapat menjelaskan *use of EMR* sebesar 85%.

Berdasarkan analisis data, telah dihasilkan model baru yang dapat menjelaskan bahwa: 1) *performance expectancy, effort expectancy, social influence, facilitating condition, work engagement, behavioral intention, use of EMR* dapat menjadi satu kesatuan model penggunaan RME oleh PPDS; 2) Peran *work engagement* sebagai *new variable endogen* sekaligus *new mediator*; 3) *Performance expectancy* berpengaruh kuat secara langsung terhadap *use of EMR*; 4) *Extrinsic motivation* yang ada di dalam konstruk *supervisor* sebagai pre eksogen baru yang berpengaruh signifikan terhadap *use of EMR* melalui variabel eksogen, *behavioral intention, dan work engagement*; 5) Indikator baru pada *use of EMR* yaitu *subjective, objective, assessment, dan plan* berupa menu pengisian sistem RME. Model baru diberi nama *Work Engagement in Acceptance and Use Technology of Subjective, Objective, Assessment, Plan* (WE AUTO SOAP) karena dirancang khusus untuk menjelaskan penerimaan dan penggunaan *Subjective, Objective, Assessment, Plan* pada teknologi sistem informasi RME yang di mediasi oleh *work engagement*.

SUMMARY

In efforts to accelerate digital transformation, especially in the health sector, Indonesia has made it mandatory to use computers in an integrated manner. This is indicated in the Regulation of the Minister of Health Number 24 of 2022 concerning electronic medical records, explaining that "All health facilities are required to use Electronic Medical Records (EMR) which contain clinical information in the form of results of examinations, treatments, actions, and other health services that have been and will be given to the patient." EMR as one of the implementations of SIMRS is very important because it is very directly related to sources of information about identity, results of anamnesis, examination, and patient health records. To support government policies and efforts to meet the Sustainable Development Goals (SDGs) of the third 2030 Agenda for Sustainable Development, particularly health and well-being. The completeness level of EMR filling has not reached 100% of the expected target in 2020 at Dr Soetomo Hospital, the East Java provincial government hospital which provides national referral health services as well as a teaching hospital. This is not in accordance with the strategic plan of the ministry of health for 2020-2024 which will have an impact on patients and the quality of health services in hospitals.

Based on the information, there were complaints submitted by outpatient users, namely doctors (DPJP, PPDS) and nurses in each outpatient unit, such as incomplete features, features that did not meet user needs, needs medical personnel did not fill in patient data. Energy turnover is too fast so it needs adaptation in the use of electronic medical records again. The most EMR users were outpatient PPDS, namely 878 at 50.11%. In the 4 outpatient units with the highest number of PPDS as EMR users, the percentage was below 100%, especially on the subjective, objective, and assessment aspects of supporting the plan. The basis for the consideration of researchers using the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) theory is that this method is most widely used in research related to the use of information system technology in health care facilities. The results of the literature review state that performance expectancy, effort expectancy, social influence, and facilitating conditions have good acceptance of the use of information system technology. UTAUT has the advantage of being able to explain 70% of the variance in behavioral intention and about 50% in use of EMR. The addition of work engagement as a new variable in UTAUT theory is expected to provide an overview of responsibility and persistence in using EMR. This study aims to develop a model for using electronic medical records through work engagement as a mediator in the determinants of UTAUT.

This study was observational with a cross-sectional design which was carried out at Dr Soetomo Hospital, Surabaya. The time period for the study, starting from submitting the initial data to the final report, was from July 2020 to January 2022. The population for this study was all PPDS totaling 390 who served in outpatient care at Dr Soetomo Hospital Surabaya and had experience using EMR, through a proportionate random sampling technique. obtained a sample of 195 respondents.

In the model, the researcher includes work engagement (indicators: vigor, dedicated, absorption) as a new endogenous variable in UTAUT theory because it is among 4 exogenous variables, namely: 1) performance expectancy (indicators: perceived usefulness, extrinsic motivation, job fit, relative advantages, outcome expectations); 2) effort expectancy (indicators: perceived ease of use, complexity, ease of use); 3) social influence (indicators: subjective norms, social factors, image); 4) facilitating condition (indicator: perceived behavioral control, facilitating condition, compatibility) with 1 endogenous variable, namely behavioral intention (indicator: enthusiasm, willingness, persuasiveness) and 1 outcome variable, namely use of EMR (indicator: subjective, objective, assessment, plan). Data from all indicators were collected by filling out a questionnaire and then testing the validity of the Pearson correlation and the reliability of Cronbach's Alpha with SPSS. Followed by data processing and analysis using measurement models and structural models with multivariate Structural Equation Modeling (SEM) analysis via smartPLS devices.

Estimates for path coefficients show that of the 17 existing paths, there are 13 paths that have a significant effect value, namely performance expectancy, effort expectancy, social influence, facilitating condition which have a direct significant effect on work engagement. Performance expectancy and behavioral intention have a direct significant effect on the use of EMR. Performance expectancy, facilitating conditions and work engagement have a direct and significant effect on behavioral intention. Supervisor includes extrinsic motivation for performance expectancy, effort expectancy, social influence, and facilitating conditions and can explain 65% of work engagement, work engagement with other exogenous variables can explain 74% of behavioral intention, and behavioral intention with work engagement with other exogenous variables can explain the use of EMR by 85%.

Based on the data analysis, a new model has been produced which can explain that: 1) performance expectancy, effort expectancy, social influence, facilitating conditions, work engagement, behavioral intention, use of EMR can be a unified model for the use of RME by PPDS; 2) The role of work engagement as a new endogenous variable as well as a new mediator; 3) Performance expectancy has a strong direct effect on use of EMR; 4) Extrinsic motivation in the supervisor construct as a new pre-exogenous which has a significant effect on the use of EMR through exogenous variables, behavioral intention, and work engagement; 5) New indicators on the use of EMR, namely subjective, objective, assessment, and plans in the form of the RME system filling menu. The new model is called Work Engagement in Acceptance and Use Technology of Subjective, Objective, Assessment, Plan (WE AUTO SOAP) because it is specifically designed to explain the acceptance and use of Subjective, Objective, Assessment, Plan on RME information system technology mediated by work engagement.

ABSTRAK

Latar belakang: Pengisian kelengkapan RME secara mandatori pada aspek *Subjective, Objective, Assessment, Plan* (SOAP) oleh Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) belum mencapai 100% dari target. Menggunakan metode UTAUT diharapkan dapat memprediksi dan menjelaskan niat dan perilaku penggunaan sistem informasi RME yang merupakan pengembangan dari 8 model penelitian sebelumnya. **Tujuan:** Penelitian untuk mengembangkan model penggunaan RME oleh PPDS di rawat jalan RSUD Dr Soetomo Surabaya berdasarkan *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) melalui penambahan variabel baru *work engagement* sebagai mediator. **Metode:** Jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian seluruh PPDS berjumlah 390 dengan *teknik proportionate random sampling* diperoleh sampel 195 PPDS. **Hasil:** *Extrinsic motivation* indikator pada *leader extrinsic* sebagai pre eksogen baru berpengaruh terhadap *performance expectancy, effort expectancy, social influence, dan facilitating condition*, juga berpengaruh terhadap *work engagement* sebesar 65% (moderat). *Work engagement* bersama variabel eksogen lainnya dapat berpengaruh terhadap *behavioral intention* sebesar 74% (kuat). *Behavioral intention* bersama *work engagement* beserta variabel eksogen lainnya dapat berpengaruh terhadap *use of EMR* sebesar 85% (kuat). **Kesimpulan:** *Work engagement* memiliki kontribusi terbesar sebagai *new mechanism endogen* sekaligus mediator baru dalam pengembangan model *use of EMR*. *Work engagement* sebagai gambaran tanggung jawab dan kegigihan PPDS dalam penggunaan RME menjadi satu-satunya jalur penghubung bagi pengaruh *performance expectancy, effort expectancy, social influence, facilitating condition* terhadap *use of EMR* sebelum ke *behavioral intention*.

Kata kunci: Penggunaan Rekam Medis Elektronik, *Work Engagement, Unified Theory Acceptance and Use Technology*

ABSTRACT

Background: Compulsory completion of EMR For Medical Management Through Subjective, Objective, Assessment, Plan (SOAP) aspects by the Specialist Medical Education Program (PPDS) has not reached 100% of the target. The UTAUT (the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology) method is expected to predict and explain the intentions and use of Electronic Medical Records (EMR). **Purpose:** Research to develop a model for the use of EMR by PPDS in outpatient care at Dr Soetomo Surabaya Hospital based on UTAUT, which addition of a new variable work-engagement as a mediator. **Methods:** This type of research was observational, with a cross-sectional design. The amount of population of the study was 390 PPDS using a proportionate random sampling technique to obtain a sample of 195 PPDS. **Results:** Extrinsic motivation indicators were supervisor as a new pre-exogenous of exogenous factors (performance expectancy, effort expectancy, social influence, and facilitating conditions). Extrinsic motivation, also affected work engagement indirectly through exogen factors by 65% (moderate). Work engagement with other exogenous variables could affect intention by 74% (strong). Work engagement and other exogenous variables could affect the use of EMR, through intention by 85% (strong). **Conclusion:** Work engagement has the biggest contribution as a new endogenous mechanism as well as a new mediator in the development of the use of model EMR. Work engagement as an illustration of the responsibility and persistence of PPDS in the use of EMR, and directly influenced by performance expectancy, effort expectancy, social influence, facilitating conditions on THE use of EMR prior to intention to behave

Keywords: Use of Electronic Medical Records, Work Engagement, Unified Theory Acceptance of Use Technology

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PRASYARAT GELAR DOKTOR	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	v
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	vi
UCAPAN TERIMAKASIH	vii
RINGKASAN	ix
<i>SUMMARY</i>	xi
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	12
1.3 Rumusan Masalah	19
1.4 Tujuan Penelitian	20
1.4.1 Tujuan Umum	20
1.4.2 Tujuan Khusus	21
1.5 Manfaat Penelitian	22
1.5.1 Manfaat teoritis	22
1.5.2 Manfaat praktis	23
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	24
2.1 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)	24
2.2 Rekam Medis	28
2.3 Rekam Medis Elektronik	33
2.4 Masalah Yang Berkaitan Dengan Pengguna	36
2.5 Pengembangan Sistem Berpangkal Pada Pengguna	39
2.6 Manfaat Rekam Medis	42
2.7 Teori Terpadu Penerimaan dan Penggunaan <i>Teknologi atau Unified Theory of Acceptance and Use of Tehcnology (UTAUT)</i>	44
2.7.1 Delapan (8) Teori Pembentuk Model UTAUT	47
2.7.2 Variabel Laten (Construct) Dalam UTAUT	51
2.8 Motivasi	59
2.9 <i>Work Engagement</i>	62
2.9 Ringkasan Teori	70

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	78
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	78
3.2 Hipotesis Penelitian	81
BAB 4 METODE PENELITIAN	82
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	82
4.1.1 Jenis Penelitian	82
4.1.2 Rancangan Penelitian	82
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	82
4.3 Populasi, Sampel, dan Tehnik Pengambilan Sampel	82
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	85
4.4.1 Variabel Penelitian	85
4.4.2 Definisi Operasional Variabel	86
4.5 Prosedur Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian	95
4.5.1 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data	95
4.5.2 Instrumen Penelitian	96
4.6 Kerangka Operasional	99
4.7 Pengolahan dan Analisis Data	100
4.7.1 Identifikasi data	100
4.7.2 Analisis data dengan <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM)	100
BAB 5 HASIL PENELITIAN	105
5.1 Deskripsi Konstruk Model Penggunaan Rekam Medis Elektronik	105
5.1.1 Karakteristik PPDS Dalam Penggunaan RME	105
5.1.2 Distribusi Penilaian Variabel <i>Performance Expectancy</i>	107
5.1.3 Distribusi Penilaian Variabel <i>Effort Expectancy</i>	108
5.1.4 Distribusi Penilaian Variabel <i>Social Influence</i>	109
5.1.5 Distribusi Penilaian Variabel <i>Facilitating Condition</i>	111
5.1.6 Distribusi Penilaian Variabel <i>Supervisor</i>	112
5.1.7 Distribusi Penilaian Variabel <i>Behavioral Intention</i>	113
5.1.8 Distribusi Penilaian Variabel <i>Work Engagement</i>	114
5.1.9 Distribusi Penilaian Variabel <i>Use of EMR</i>	116
5.2 Analisis Data Dengan Smart PLS	118
5.2.1 Analisis <i>Outer</i> Model	118
5.2.2 Analisis <i>Inner</i> Model	120
5.2.3 Pengujian Hipotesis	124
BAB 6 PEMBAHASAN	140
6.1 Karakteristik PPDS Pada Penggunaan RME	140
6.2 Pengaruh <i>Performance Expectancy</i> Terhadap <i>Behavioral Intention</i>	155
6.3 Pengaruh <i>Performance Expectancy</i> Terhadap <i>Work Engagement</i>	165
6.4 Pengaruh <i>Performance Expectancy</i> Terhadap <i>use of EMR</i>	170
6.5 Pengaruh <i>Effort Expectancy</i> Terhadap <i>Behavioral Intention</i>	173
6.6 Pengaruh <i>Effort Expectancy</i> Terhadap <i>Work Engagement</i>	180
6.7 Pengaruh <i>Social Influence</i> Terhadap <i>Behavioral Intention</i>	188
6.8 Pengaruh <i>Social Influence</i> Terhadap <i>Work Engagement</i>	193

6.9 Pengaruh <i>Facilitating Condition</i> Terhadap <i>Behavioral Intention</i>	197
6.10 Pengaruh <i>Facilitating Condition</i> Terhadap <i>Work Engagement</i>	200
6.11 Pengaruh <i>Facilitating Condition</i> Terhadap <i>Use of EMR</i>	204
6.12 Pengaruh <i>Work Engagement</i> Terhadap <i>Behavioral Intention</i>	207
6.13 Pengaruh <i>Work Engagement</i> Terhadap <i>Use of EMR</i>	212
6.14 Pengaruh <i>Behavioral Intention</i> Terhadap <i>Use of EMR</i>	216
6.15 Pengaruh <i>Supervisor (Extrinsic Motivation)</i> Terhadap <i>Performance Expectancy, Effort Expectancy, Social Influence,</i> <i>Facilitating Condition</i>	220
6.16 Temuan Baru	223
6.17 Kontribusi Penelitian	233
6.17.1 Kontribusi Teoritis	233
6.17.2 Kontribusi Praktis	237
6.18 Keterbatasan Penelitian	238
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	239
7.1 Kesimpulan	239
7.2 Saran	242
7.2.1 Saran Teoritis	242
7.2.2 Saran Praktis	242
DAFTAR PUSTAKA	246
LAMPIRAN	260

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Data Penggunaan SIMRS di Indonesia	2
Tabel 1.2	Target Kinerja Rencana Strategi Kemenkes 2020-2024	5
Tabel 1.3	Data Pengguna Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Tahun 2020	7
Tabel 1.4	Pengisian Kelengkapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Tahun 2020	9
Tabel 2.1	Perbandingan Rekam Medis Kertas Dengan Rekam Medis Elektronik	35
Tabel 2.2	Variabel Laten (<i>Construct</i>) UTAUT berdasarkan Sumber Teori/Model	50
Tabel 2.3	Konstruk Dari Ekspektansi Kinerja	51
Tabel 2.4	Konstruk Dari Ekspektansi Usaha	53
Tabel 2.5	Konstruk Dari Pengaruh Sosial	54
Tabel 2.6	Konstruk dari Kondisi-kondisi Pemfasilitasi.	56
Tabel 2.7	Konstruk dari <i>Engagement</i>	66
Tabel 2.8	Hasil Tinjauan Literatur Pengembangan UTAUT Dengan Penambahan Variabel <i>Engagement</i>	69
Tabel 4.1	Penggunaan Variabel Penelitian	85
Tabel 4.2	Definisi Operasional Variabel	86
Tabel 4.3	Hasil Uji validitas dan Reliabilitas Instrumen Pengumpul Data	97
Tabel 5.1	Karakteristik PPDS Dalam Penerimaan dan Penggunaan RME	106
Tabel 5.2	Distribusi Mean <i>Performance Expectancy</i> Pada PPDS di Rawat Jalan RSUD Dr Soetomo Tahun 2021	107
Tabel 5.3	Distribusi Mean <i>Effort Expectancy</i> Pada PPDS di Rawat Jalan RSUD Dr Soetomo Tahun 2021	108
Tabel 5.4	Distribusi Mean <i>Social Influence</i> Pada PPDS di Rawat Jalan RSUD Dr Soetomo Tahun 2021	110
Tabel 5.5	Distribusi Mean <i>Facilitating Condition</i> Pada PPDS di Rawat Jalan RSUD Dr Soetomo Tahun 2021	111
Tabel 5.6	Distribusi Mean <i>Supervisor</i> Pada PPDS di Rawat Jalan RSUD Dr Soetomo Tahun 2021	112
Tabel 5.7	Distribusi Mean <i>Behavioral Intention</i> Pada PPDS di Rawat Jalan RSUD Dr Soetomo Tahun 2021	113
Tabel 5.8	Distribusi Mean <i>Work Engagement</i> Pada PPDS di Rawat Jalan RSUD Dr Soetomo Tahun 2021	114
Tabel 5.9	Distribusi Mean <i>Use of EMR</i> Pada PPDS di Rawat Jalan RSUD Dr Soetomo Tahun 2021	116
Tabel 5.10	Nilai <i>Outer Loading</i> Awal Pada Penggunaan RME	119
Tabel 5.11	Nilai <i>Outer Loading Valid</i> Pada Penggunaan RME	120
Tabel 5.12	<i>Discriminat Validity</i> Melalui Uji Forner Larcker <i>Criteria</i>	121
Tabel 5.13	Distribusi Nilai <i>Cronbach's Alpha</i> dan <i>Composite Reliability</i>	122
Tabel 5.14	Distribusi Nilai <i>R-Square</i>	123
Tabel 5.15	Distribusi <i>Estimate For Path Coefficients</i>	127
Tabel 5.16	Pengaruh Langsung, Tidak Langsung, Total Pengaruh dan Koefisien Parameternya	128

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Kajian Masalah Secara Teoritis	14
Gambar 2.1	Teori Pembentuk UTAUT	46
Gambar 2.2	<i>Theoretical Mapping</i>	75
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian	78
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian	99
Gambar 4.2	Kerangka Analisis Menggunakan Structural Equation Modelling	103
Gambar 5.1	Hasil Bootstrapping Awal	125
Gambar 5.2	Hasil Bootstrapping Akhir	126
Gambar 5.3	PLS Algoritma Model Penerimaan dan Penggunaan RME	137
Gambar 6.1	Model Penerimaan dan Penggunaan RME Oleh PPDS di RSUD Dr Soetomo Surabaya	223