RINGKASAN

Analisis Penerimaan Pengguna Terhadap Implementasi *Electronic Health Record* (EHR) pada Instalasi Pelayanan Kanker Terpadu di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo, Khansa Insanaya Sheva Syahrazati, NIM G41231857, Tahun 2026, Jurusan Kesehatan Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, Muhammad Ifantara Putra, S.Kom., M.Kom (Pembimbing)

Penerapan *Electronic Health Record* (EHR) merupakan salah satu upaya rumah sakit untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan informasi dan mendukung pelayanan pasien. RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo mengembangkan EHR secara mandiri melalui tim teknologi informasi internal. Instalasi Pelayanan Kanker Terpadu (IPKT) menjadi salah satu *pilot project* sejak tahun 2024, sebelum penerapannya diperluas secara bertahap ke unit lain pada awal tahun 2026. Saat ini, EHR telah digunakan oleh berbagai profesi dalam mendokumentasikan pelayanan pasien. Namun, beberapa dokumen masih dikelola secara manual karena formulir elektronik belum tersedia, memerlukan tanda tangan, atau berkaitan dengan persyaratan administrasi. Dokumen tersebut kemudian dipindai dan diunggah melalui fitur *e-filing*. Kegiatan ini bertujuan untuk menganalisis penerimaan pengguna terhadap implementasi EHR di IPKT berdasarkan *Technology Acceptance Model 2* (TAM2).

Kegiatan ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan tujuh informan, terdiri atas satu petugas rekam medis, tiga perawat, satu dokter onkologi radiasi, satu fisikawan medis, dan satu radioterapis. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara semi-terstruktur, studi dokumentasi, dan studi kepustakaan. Analisis dilakukan berdasarkan delapan konstruk TAM2, yaitu *Subjective Norm, Image, Job Relevance, Output Quality, Result Demonstrability, Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness,* dan *Behavioral Intention to Use*.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penggunaan EHR di IPKT bersifat wajib sesuai kebijakan rumah sakit dan arahan atasan. Penggunaan sistem juga didorong oleh kebutuhan pekerjaan. Pada aspek citra, kemampuan menggunakan EHR lebih

berkaitan dengan tanggung jawab dalam melengkapi dokumentasi. Fitur yang tersedia dinilai sesuai dengan kebutuhan masing-masing profesi, sedangkan data yang tersimpan dapat ditelusuri kembali. Hasil penggunaan EHR terlihat dari berkurangnya pencatatan berulang dan lebih cepatnya penyampaian informasi kepada dokter penanggung jawab pelayanan. Meskipun demikian, kelengkapan informasi masih bergantung pada kedisiplinan pengguna dalam mengisi data.

Persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*) dan persepsi kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) secara umum menunjukkan hasil positif. Informan menilai fitur EHR cukup mudah dipahami setelah melalui proses adaptasi. Fitur riwayat pasien membantu pengguna mengakses dokumentasi kunjungan sebelumnya, menyesuaikan data pengkajian, serta melihat informasi dan hasil pemeriksaan. Hal tersebut mendukung kesinambungan pelayanan dan koordinasi antarprofesi, terutama dalam penanganan pasien kanker yang membutuhkan pemantauan berulang. EHR juga membantu pengguna melihat instruksi dan resep dokter serta mendukung proses administrasi, termasuk verifikasi klaim BPJS.

Dalam penggunaannya, masih ditemukan kendala berupa gangguan sistem dan jaringan, formulir elektronik yang belum lengkap, pemindaian dokumen manual, serta keterbatasan fitur salin, edit, dan hapus data. Pengguna radioterapi dan fisikawan medis juga mengalami keterbatasan akses terhadap data setelah kunjungan pasien berakhir, padahal pekerjaan terkadang masih harus diselesaikan. Kondisi ini menyebabkan perlunya pencatatan tambahan di luar EHR. Walaupun demikian, sebagian besar informan memiliki niat untuk terus menggunakan EHR karena sistem dinilai membantu pekerjaan dan lebih sederhana dibandingkan sistem sebelumnya. Pengguna berharap fitur terus dikembangkan sesuai kebutuhan pelayanan dan kestabilan sistem ditingkatkan.

Kesimpulannya, penerimaan pengguna terhadap EHR di IPKT sudah baik berdasarkan hasil analisis konstruk TAM2. Pengembangan selanjutnya perlu memperhatikan kebutuhan setiap profesi, terutama penyediaan formulir elektronik, penyempurnaan fitur, kemudahan pengelolaan dokumen, dan peningkatan keandalan sistem. Koordinasi serta kedisiplinan seluruh profesi juga diperlukan untuk menjaga kelengkapan dokumentasi pelayanan.