

# Pengaruh Beban Kerja dan Dukungan Organisasi Terhadap *Self-efficacy* dalam Penerapan Teknologi: Literature Review

Endah Ernawati Nainggolan<sup>1\*</sup>, Emiliana Tarigan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Keperawatan STIK SINT Carolus Jakarta

## Article info:

Received: 26 Januari 2026

Revised: 30 Maret 2026

Accepted: 30 Maret 2026

## Corresponding author:

Endah Ernawati Nainggolan

Program Studi Magister Keperawatan STIK  
SINT Carolus Jakarta

E-mail: endahnainggolan83@gmail.com



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms.

E-ISSN: 2962-8946

## Abstrak

**Latar Belakang:** Penerapan teknologi kesehatan di rumah sakit menjadi kebutuhan utama dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Namun, implementasi teknologi sering kali dihadapkan pada tantangan beban kerja yang meningkat serta keterbatasan dukungan organisasi. Kondisi tersebut dapat memengaruhi *self-efficacy* tenaga kesehatan dalam menggunakan teknologi secara optimal.

**Tujuan:** *Literature review* ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh beban kerja dan dukungan organisasi terhadap *self-efficacy* tenaga kesehatan dalam penerapan teknologi di rumah sakit.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan pencarian artikel melalui database *PubMed*, *ProQuest*, dan *Google Scholar*. Artikel diseleksi menggunakan strategi PICOT dan alur PRISMA. Artikel yang terpilih dievaluasi menggunakan *Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools*.

**Hasil:** Hasil review menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi cenderung menurunkan *self-efficacy* tenaga kesehatan dalam penggunaan teknologi, sedangkan dukungan organisasi seperti dukungan supervisor, pelatihan, dan ketersediaan fasilitas berperan meningkatkan *self-efficacy* dan kesiapan dalam penerapan teknologi.

**Kesimpulan:** Beban kerja dan dukungan organisasi merupakan faktor penting yang memengaruhi *self-efficacy* dalam penerapan teknologi di rumah sakit. Penguatan dukungan organisasi diperlukan untuk meminimalkan dampak negatif beban kerja.

**Kata Kunci:** Beban kerja, dukungan organisasi, *self-efficacy*, teknologi kesehatan, rumah sakit

## PENDAHULUAN

Transformasi digital di sektor kesehatan telah menjadi agenda strategis rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan efisiensi operasional. Implementasi teknologi kesehatan seperti Rekam Medis Elektronik (RME/EHR), Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), telemedicine, serta aplikasi berbasis kecerdasan buatan (AI) diharapkan mampu menyederhanakan alur kerja klinis dan mempercepat pengambilan keputusan. Namun, berbagai fenomena di lapangan menunjukkan bahwa adopsi teknologi tidak selalu berjalan optimal dan seringkali menimbulkan konsekuensi tidak terduga bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat. Fenomena yang banyak dilaporkan adalah meningkatnya beban kerja, terutama beban kerja mental dan kognitif, akibat tuntutan dokumentasi digital, interupsi alur kerja saat menggunakan sistem elektronik, serta kebutuhan untuk beradaptasi dengan antarmuka dan prosedur baru. Pada beberapa konteks, teknologi justru memperpanjang waktu kerja, meningkatkan *multitasking*, dan memicu *technostress*, yang pada akhirnya dapat menurunkan kinerja dan kualitas asuhan keperawatan. Sebaliknya, pada konteks dengan implementasi yang baik, teknologi dapat menurunkan beban administratif dan meningkatkan efisiensi. Hal ini menunjukkan bahwa dampak teknologi terhadap beban kerja bersifat kontekstual dan sangat dipengaruhi oleh faktor pendukung di tingkat organisasi.

Dari sisi organisasi, dukungan organisasi yang mencakup dukungan manajerial, supervisor, pelatihan, ketersediaan sumber daya, dan iklim kerja yang suportif merupakan faktor kunci dalam keberhasilan penerapan teknologi. Konsep *Perceived Organizational Support* (POS) menjelaskan bahwa ketika tenaga kesehatan merasa organisasi menghargai kontribusi mereka dan peduli terhadap kesejahteraan mereka, maka sikap positif, komitmen, dan kesiapan untuk menerima perubahan akan meningkat. Dalam konteks transformasi digital, dukungan organisasi menjadi krusial untuk membantu tenaga kesehatan mengelola tuntutan kerja baru dan mengurangi dampak negatif *technostress*.

Selain faktor beban kerja dan dukungan organisasi, faktor psikologis individu memegang peranan penting, khususnya *self-efficacy*. Teori *Self-Efficacy* yang dikemukakan oleh Bandura menjelaskan bahwa keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk melakukan suatu tugas akan mempengaruhi cara individu tersebut berpikir, merasakan, memotivasi diri, dan bertindak. Dalam penerapan teknologi kesehatan, *self-efficacy* menentukan sejauh mana tenaga kesehatan merasa mampu, percaya diri, dan bersedia menggunakan sistem teknologi secara efektif. *Self-efficacy* yang rendah dapat menyebabkan resistensi, kecemasan, dan penggunaan teknologi yang tidak optimal, meskipun sistem tersebut secara teknis memadai. Berbagai studi menunjukkan keterkaitan antara beban kerja, dukungan organisasi, dan *self-efficacy* dalam konteks penggunaan teknologi. Beban kerja yang tinggi cenderung menurunkan *self-efficacy*, sementara dukungan organisasi yang kuat dapat memperkuat *self-efficacy* dan berfungsi sebagai faktor protektif. Temuan lain menunjukkan bahwa *self-efficacy* berperan sebagai mediator yang menjembatani pengaruh beban kerja terhadap berbagai outcome kerja, seperti kompetensi, kepuasan kerja, dan kesiapan adopsi teknologi.

Dari perspektif teori penerimaan teknologi, kerangka *Technology Acceptance Model* (TAM) dan *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) menempatkan faktor psikososial dan organisasi seperti persepsi kemudahan penggunaan, persepsi kegunaan, kondisi fasilitas, serta dukungan organisasi sebagai determinan utama niat dan perilaku penggunaan teknologi (Venkatesh et al., 2003). Integrasi TAM/UTAUT dengan teori *self-efficacy* memberikan landasan teoritis yang kuat untuk memahami mengapa tenaga kesehatan dengan beban kerja tinggi dan dukungan organisasi yang rendah cenderung memiliki kesiapan yang lebih rendah dalam penerapan teknologi.

Meskipun literatur internasional telah banyak membahas faktor-faktor tersebut, masih terbatas penelitian yang secara simultan mengkaji pengaruh beban kerja dan dukungan organisasi terhadap *self-efficacy* dalam penerapan teknologi pada konteks rumah sakit di Indonesia, khususnya rumah sakit spesialis. Oleh karena itu, kajian literatur review ini penting untuk mensintesis bukti ilmiah yang ada, memperkuat landasan teoritis, serta mengidentifikasi kesenjangan penelitian sebagai dasar pengembangan studi empiris selanjutnya.

## TUJUAN

Tujuan literatur review ini adalah untuk mensintesis bukti ilmiah mengenai: Pengaruh beban kerja terhadap *self-efficacy* dalam penerapan teknologi di rumah sakit, peran dukungan organisasi terhadap *self-efficacy* tenaga kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan hasil antar penelitian.

## METODE

Strategi pencarian untuk literatur review ini disusun mengikuti pedoman PRISMA. Pencarian artikel dilakukan pada database PubMed, ProQuest, Google Scholar, dan Mendeley dengan kata kunci: "*workload*", "*organizational support*", "*self-efficacy*", "*technology adoption*", dan "*hospital*" menggunakan operator Boolean AND dan OR.

Tabel 1. Formula PICOT

Populasi (P)	Tenaga kesehatan (perawat/dokter) di rumah sakit
Intervensi (I)	Penerapan teknologi kesehatan (EHR/RME, SIMRS, AI, dan teknologi digital lainnya)
Perbandingan (C)	Perbedaan tingkat beban kerja dan dukungan organisasi
Hasil (O)	Self-efficacy dalam penerapan dan penggunaan teknologi kesehatan
Waktu (T)	Publikasi 5–10 tahun terakhir

## Sumber Data

Sumber data dalam literature review ini berasal dari artikel ilmiah yang diperoleh melalui database elektronik internasional dan nasional, yaitu PubMed, ProQuest, Google Scholar, dan Mendeley. Pemilihan database tersebut didasarkan pada cakupan jurnal kesehatan dan keperawatan yang luas, kredibilitas sumber, serta ketersediaan artikel full-text yang relevan dengan topik beban kerja, dukungan organisasi, *self-efficacy*, dan penerapan teknologi di rumah sakit. Selain itu, daftar pustaka dari artikel yang terpilih juga ditelusuri secara manual untuk mengidentifikasi literatur tambahan yang relevan.

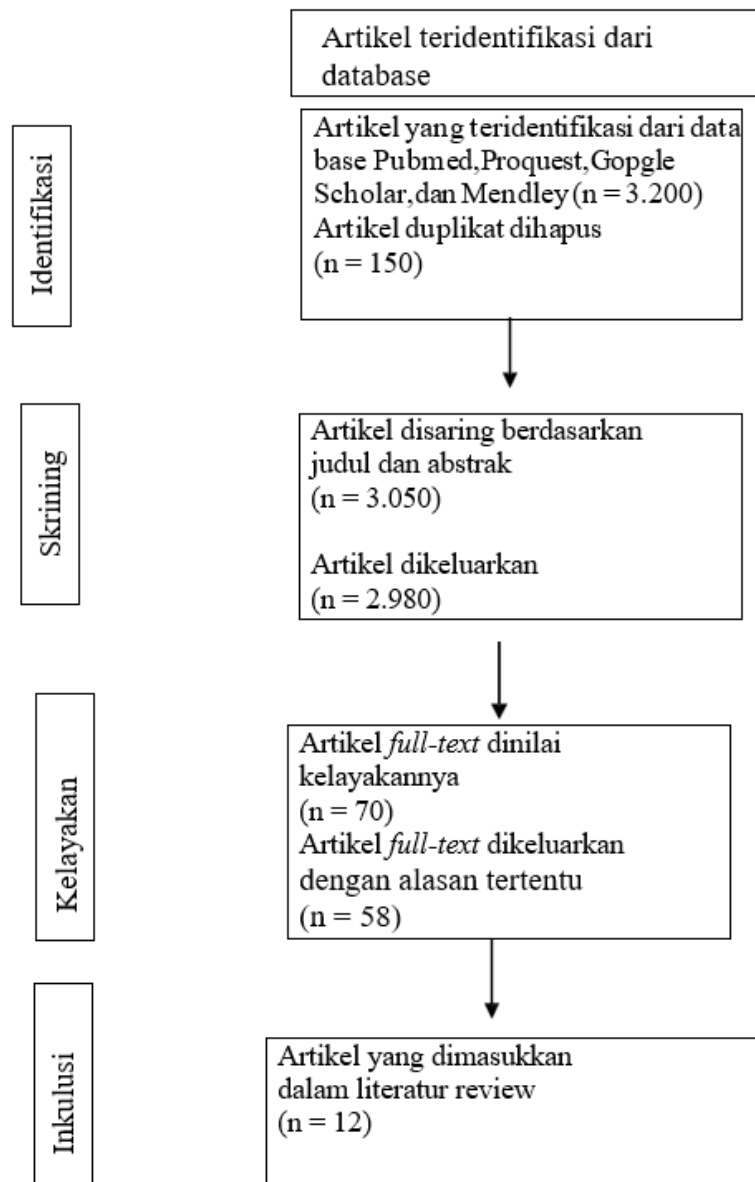
## Kriteria Inklusi

Artikel yang dimasukkan dalam literature review ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan untuk memastikan relevansi dan kualitas bukti ilmiah. Kriteria inklusi meliputi artikel penelitian empiris dengan desain kuantitatif, kualitatif, atau *mixed-method* yang membahas beban kerja, dukungan organisasi, dan *self-efficacy* dalam konteks penerapan teknologi kesehatan. Studi yang dipilih harus dilakukan pada lingkungan rumah sakit dengan subjek tenaga kesehatan, khususnya perawat atau profesional kesehatan yang terlibat langsung dalam penggunaan teknologi. Selain itu, artikel harus dipublikasikan dalam rentang waktu lima hingga sepuluh tahun terakhir dan tersedia dalam bentuk teks lengkap.

### Kriteria Eksklusi

Adapun kriteria eksklusi mencakup artikel yang berupa opini, editorial, surat kepada editor, atau laporan non-penelitian. Artikel tanpa akses teks lengkap, artikel duplikat, serta studi yang tidak secara spesifik membahas hubungan antara beban kerja, dukungan organisasi, *self-efficacy*, dan penerapan teknologi di rumah sakit juga dikeluarkan dari review ini. Penerapan kriteria tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa artikel yang dianalisis memiliki relevansi tematik dan kualitas metodologis yang memadai.

### Diagram Prisma:



**Gambar 1.**  
Skema/Diagram Alur PRISMA

## Kualitas Artikel

Penilaian kualitas artikel dilakukan menggunakan *Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools* sesuai dengan desain masing-masing penelitian. Hasil penilaian menunjukkan bahwa seluruh artikel yang direview memiliki kualitas metodologis yang baik hingga sangat baik. Mayoritas artikel memenuhi kriteria kejelasan tujuan penelitian, kesesuaian desain dengan tujuan, kejelasan metode pengumpulan data, serta analisis data yang tepat. Oleh karena itu, seluruh artikel dinilai layak digunakan sebagai sumber bukti ilmiah dalam literatur review ini.

## HASIL

Hasil literatur review menunjukkan adanya hubungan yang konsisten antara beban kerja, dukungan organisasi, dan *self-efficacy* dalam penerapan teknologi kesehatan di rumah sakit.

### Deskripsi Artikel yang direview

Artikel yang dianalisis terdiri dari penelitian dengan desain *cross-sectional*, observasional, dan *systematic review*. Subjek penelitian meliputi perawat dan tenaga kesehatan lain yang bekerja di rumah sakit umum maupun rumah sakit khusus. Variabel utama yang dikaji meliputi beban kerja (fisik dan mental), dukungan organisasi atau dukungan supervisor, *self-efficacy*, serta penggunaan teknologi kesehatan seperti EHR, SIMRS, dan sistem digital lainnya.

### Kategori

Berdasarkan hasil sintesis, temuan penelitian dikelompokkan ke dalam dua kategori utama. Kategori pertama adalah **beban kerja sebagai faktor penghambat *self-efficacy* dalam penerapan teknologi**, yang mencakup beban kerja mental, interupsi kerja, dan tuntutan dokumentasi digital. Kategori kedua adalah **dukungan organisasi sebagai faktor penguat *self-efficacy* dalam penerapan teknologi**, yang meliputi dukungan manajemen, supervisor, pelatihan, dan ketersediaan fasilitas teknologi. Berdasarkan hasil analisis, temuan penelitian dapat dikategorikan menjadi dua tema utama, yaitu: (1) beban kerja sebagai faktor penghambat *self-efficacy* dalam penerapan teknologi dan (2) dukungan organisasi sebagai faktor penguat *self-efficacy* dalam penerapan teknologi.

Tabel 2. Hasil Ringkasan Artikel

No	Judul penelitian	Tujuan Penelitian, Populasi dan sampel	Metode	Hasil	Evaluasi dan Nilai
1	Pengaruh Beban Kerja terhadap <i>Self-Efficacy</i> Perawat	Menganalisis hubungan antara beban kerja dan <i>self-efficacy</i> perawat dalam penggunaan teknologi Populasi: Perawat rumah sakit (n = 214)	Metode penelitian yang digunakan <i>Cross Sectional</i>	Beban kerja fisik dan mental yang tinggi berhubungan negatif dan signifikan dengan <i>self-efficacy</i> perawat dalam penggunaan teknologi	Skor JBI: 7/8 (kualitas baik); instrumen valid, desain sesuai tujuan

2	Dukungan Supervisor dan Technological Self-Efficacy	Menilai pengaruh dukungan supervisor terhadap technological <i>self-efficacy</i> perawat Populasi : Perawat rumah sakit (n = 187)	<i>Cross-sectional</i>	Dukungan supervisor berhubungan positif dengan peningkatan technological <i>self-efficacy</i> dan kesiapan adopsi sistem digital	Skor JBI: 7/8 (kualitas baik);
3.	Beban Kerja mental pada penggunaan sistem elektronik	Mengidentifikasi beban kerja mental akibat penggunaan sistem elektronik Populasi Tenaga kesehatan rumah sakit (n = 132)	rancangan jenis penelitian Observasional	Penggunaan sistem elektronik meningkatkan beban kerja mental akibat interupsi dan kompleksitas sistem	Skor JBI: 6/8 (kualitas baik); observasional dengan pelaporan jelas
4.	Faktor Organisasi dalam Adopsi Teknologi Kesehatan	Penelitian ini bertujuan untuk Mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambat adopsi teknologi kesehatan Jumlah sampel dalam penelitian Tenaga kesehatan di berbagai rumah sakit (total n = 1.203)	Penelitian kuantitatif dengan Systematic review	Dukungan organisasi, pelatihan, dan fasilitas menjadi faktor utama keberhasilan adopsi teknologi	Skor JBI: 10/11 (kualitas sangat baik); metodologi sistematis kuat
5.	Workload dan Kompetensi Klinis Perawat	Menganalisis peran <i>self-efficacy</i> sebagai mediator antara beban kerja dan kompetensi klinis perawat Populasi : Perawat pediatrik di rumah sakit (n = 165)	<i>Cross-sectional</i>	Beban kerja berhubungan negatif dengan kompetensi klinis, dan <i>self-efficacy</i> terbukti memediasi hubungan tersebut sehingga perawat dengan <i>self-efficacy</i> tinggi mampu mempertahankan kompetensi meskipun beban kerja meningkat	Skor JBI: 7/8 (kualitas baik); analisis mediasi jelas, instrumen reliabel

6.	Organizational Support and Technology Use	Menganalisis hubungan dukungan organisasi dengan penggunaan teknologi kesehatan Populasi : Perawat rumah sakit umum (n = 198)	Cross-sectional	Dukungan organisasi berhubungan signifikan dengan intensitas keberlanjutan penggunaan teknologi kesehatan melalui peningkatan <i>self-efficacy</i>	Skor JBI: 7/8 (kualitas baik); desain sesuai tujuan, potensi bias minimal
7.	Technostress dan Kinerja Perawat	Mengkaji dampak technostress terhadap kinerja dan <i>self-efficacy</i> Populasi: Perawat rumah sakit (n = 176)	Cross-sectional	Technostress berpengaruh negatif terhadap kinerja dan <i>self-efficacy</i> ; dukungan organisasi menurunkan tingkat technostress	Skor JBI: 7/8 (kualitas baik); variabel terdefinisi jelas, analisis memadai
8.	Digital Health Adoption in Hospitals	Mengidentifikasi faktor yang memengaruhi adopsi teknologi digital di rumah sakit Populasi : Tenaga kesehatan di berbagai negara (total n > 2.000)	Systematic review	<i>Self-efficacy</i> , pelatihan, dan dukungan organisasi merupakan determinan utama keberhasilan adopsi teknologi digital	Skor JBI: 11/11 (kualitas sangat baik); proses seleksi transparan, sintesis kuat
9.	Beban Kerja dan Kepuasan Kerja Perawat	Menganalisis hubungan beban kerja dengan kepuasan kerja perawat Populasi: Perawat rumah sakit (n = 220)	Cross-sectional	Beban kerja yang tinggi berhubungan negatif dengan kepuasan kerja dan secara tidak langsung menurunkan <i>self-efficacy</i>	Skor JBI: 7/8 (kualitas baik); ukuran sampel besar, analisis sesuai
10.	Supervisor Support and Job Outcomes	Menilai pengaruh dukungan supervisor terhadap berbagai outcome kerja. Populasi: Perawat rumah sakit (n = 190)	Cross-sectional	Dukungan supervisor meningkatkan <i>self-efficacy</i> , kepuasan kerja, dan kesiapan perubahan termasuk adopsi teknologi	Skor JBI: 7/8 (kualitas baik); pelaporan hasil konsisten
11.	Technology Acceptance among Nurses	Menganalisis faktor yang memengaruhi penerimaan teknologi pada perawat Populasi: Perawat rumah sakit (n = 205)	Cross-sectional	<i>Self-efficacy</i> berpengaruh langsung terhadap <i>perceived usefulness dan perceived ease of use</i> yang mendorong penerimaan teknologi	Skor JBI: 7/8 (kualitas baik); selaras dengan TAM/UTAUT
12.	Implementasi SIMRS dan Beban Kerja	Mengkaji dampak implementasi SIMRS terhadap beban kerja tenaga kesehatan Populasi: Tenaga kesehatan rumah sakit (n = 148)	Observasional	Implementasi SIMRS meningkatkan beban kerja awal, namun berpotensi meningkatkan efisiensi jangka panjang bila didukung pelatihan dan dukungan organisasi	Skor JBI: 6/8 (kualitas baik); konteks jelas, keterbatasan diakui

Tabel 3. Ringkasan Artikel Berdasarkan Fokus Beban Kerja dan *Self Efficacy*

Jurnal	Fokus Beban Kerja & <i>Self-Efficacy</i>	Keterangan Utama
Jurnal 1	Beban kerja fisik dan mental terhadap <i>self-efficacy</i>	Beban kerja tinggi berhubungan negatif dengan <i>self-efficacy</i> perawat dalam penggunaan teknologi
Jurnal 2	Dukungan supervisor dan <i>self-efficacy</i> teknologi	Dukungan <i>supervisor</i> meningkatkan technological <i>self-efficacy</i> dan kesiapan adopsi sistem
Jurnal 3	Beban kerja mental akibat sistem elektronik	Kompleksitas sistem dan interupsi kerja meningkatkan beban kerja mental dan menurunkan kepercayaan diri
Jurnal 4	Dukungan organisasi dalam adopsi teknologi	Dukungan organisasi berperan sebagai faktor protektif terhadap penurunan <i>self-efficacy</i>
Jurnal 5	Beban kerja dan <i>self-efficacy</i> sebagai mediator	<i>Self-efficacy</i> memediasi pengaruh beban kerja terhadap kompetensi klinis perawat
Jurnal 6	Dukungan organisasi dan penggunaan teknologi	Dukungan organisasi berhubungan positif dengan intensitas dan keberlanjutan penggunaan teknologi
Jurnal 7	Technostress, beban kerja, dan <i>self-efficacy</i>	Technostress menurunkan <i>self-efficacy</i> dan kinerja; dukungan organisasi menurunkan dampak negatif
Jurnal 8	Faktor psikologis dalam adopsi teknologi digital	<i>Self-efficacy</i> menjadi determinan utama keberhasilan adopsi teknologi digital
Jurnal 9	Beban kerja dan outcome psikologis	Beban kerja tinggi menurunkan kepuasan kerja dan berdampak tidak langsung pada <i>self-efficacy</i>
Jurnal 10	Dukungan supervisor dan outcome kerja	Dukungan supervisor meningkatkan <i>self-efficacy</i> dan kesiapan perubahan teknologi
Jurnal 11	Penerimaan teknologi berbasis <i>self-efficacy</i>	<i>Self-efficacy</i> memengaruhi persepsi kemudahan dan kegunaan teknologi
Jurnal 12	Implementasi SIMRS dan beban kerja	Beban kerja meningkat pada tahap awal implementasi, namun dapat menurun dengan pelatihan dan dukungan

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil sintesis khususnya temuan utama dan ringkasan dalam Tabel 3. maka pada pembahasan ini difokuskan untuk membahas hasil literature review secara lebih analitis dan kritis. Oleh karena itu, pembahasan berikut disusun dengan membandingkan persamaan dan perbedaan antar studi pada komponen **Population, Intervention, Comparison, Outcome, dan Time (PICOT)**, serta menjelaskan alasan ilmiah mengapa hasil antar penelitian menunjukkan kesamaan maupun perbedaan.

**Population (P) : variasi responden dan konteks rumah sakit.** Secara umum, studi yang direview melibatkan perawat sebagai populasi dominan, namun beberapa studi memasukkan tenaga kesehatan multidisiplin. Perbedaan ini penting karena karakter pekerjaan, tanggung jawab dokumentasi, serta intensitas interaksi dengan sistem digital seringkali lebih tinggi pada perawat dibanding profesi lain. Karena itu, studi yang fokus pada perawat cenderung melaporkan hubungan yang lebih kuat antara beban kerja (terutama beban kerja mental) dan penurunan *self-efficacy*. Sebaliknya, studi dengan sampel multidisiplin dapat menunjukkan efek yang tampak lebih “lemah” atau bervariasi karena perbedaan paparan teknologi dan pembagian tugas antar profesi.

**Intervention (I) : jenis teknologi yang diimplementasikan.** Studi mencakup berbagai teknologi (misalnya EHR/RME, SIMRS, dan sistem digital klinik lain). Perbedaan jenis teknologi berdampak pada beban kerja: sistem yang menambah langkah dokumentasi dan sering mengalami interupsi/bug meningkatkan beban kerja mental, sedangkan sistem yang terintegrasi dengan alur klinik berpotensi menurunkan beban administratif. Karena itu, studi yang menilai implementasi pada fase awal (*go-live*/awal adopsi) lebih sering melaporkan beban kerja meningkat dan *self-efficacy* menurun, sementara studi pada fase pasca-adaptasi dapat menunjukkan efek yang lebih netral atau membaik.

**Comparison (C): tingkat beban kerja dan dukungan organisasi yang berbeda.** Komponen pembanding pada literature review ini tidak selalu berupa kelompok intervensi-kontrol, melainkan perbandingan antar tingkat (tinggi vs rendah) beban kerja, serta kuat vs lemah dukungan organisasi/supervisor. Studi-studi yang melaporkan dukungan supervisor/organisasi yang tinggi cenderung menemukan *self-efficacy* lebih baik meskipun beban kerja meningkat. Hal ini menguatkan peran dukungan organisasi sebagai *buffer* (faktor protektif) terhadap dampak negatif beban kerja.

**Outcome (O): variasi definisi dan instrumen *self-efficacy*.** Sebagian studi mengukur *self-efficacy* umum (keyakinan diri melakukan tugas), sedangkan sebagian lain mengukur *technological self-efficacy* (keyakinan menggunakan teknologi tertentu). Perbedaan *outcome* ini menjelaskan mengapa sebagian studi menemukan hubungan yang lebih spesifik dan kuat pada konteks teknologi: ketika instrumen *self-efficacy* selaras dengan teknologi yang dinilai (misalnya *self-efficacy* penggunaan EHR), asosiasinya biasanya lebih jelas dibanding *self-efficacy* umum.

**Time (T) : tahapan implementasi dan rentang publikasi.** Studi yang menilai dampak pada fase awal implementasi cenderung menemukan peningkatan beban kerja dan *technostress* yang menurunkan *self-efficacy*. Sebaliknya, pada fase stabil (setelah pelatihan berulang dan adaptasi), beban kerja dapat menurun, dan *self-efficacy* meningkat karena pengalaman berhasil (*mastery experiences*) sesuai teori Bandura (1997).

Mengacu pada Tabel 3, pola temuan dapat dibaca sebagai rangkaian mekanisme berikut: **Beban kerja menyebabkan *self-efficacy* menurun:** studi yang menyoroti beban kerja fisik/mental dan *technostress* menunjukkan arah hubungan negatif yang konsisten. **Dukungan organisasi/supervisor dapat membuat *self-efficacy* meningkat:** studi yang menekankan dukungan supervisor, pelatihan, dan fasilitas menemukan hubungan positif terhadap *technological self-efficacy*

dan kesiapan adopsi. **Self-efficacy sebagai mediator/protektif**: beberapa studi menunjukkan self-efficacy memediasi dampak beban kerja terhadap *outcome* (misalnya kompetensi/kinerja), sehingga *self-efficacy* menjadi target intervensi organisasi.

Konsistensi hasil (beban kerja menurunkan *self-efficacy*; dukungan organisasi meningkatkan *self-efficacy*) dapat dijelaskan dengan : **Kesamaan mekanisme psikologis**: beban kerja tinggi menambah tekanan, mengurangi rasa mampu, dan menurunkan motivasi; dukungan organisasi meningkatkan rasa aman, akses bantuan, dan peluang keberhasilan, **Kesesuaian dengan teori**: teori *self-efficacy* Bandura (1997) menekankan pentingnya pengalaman berhasil, dukungan sosial, dan pengurangan stres; UTAUT menekankan kondisi fasilitas/dukungan sebagai pendorong penggunaan teknologi (Venkatesh et al., 2003), **Kesamaan konteks kerja klinik**: rumah sakit memiliki alur kerja cepat dan risiko tinggi, sehingga interupsi sistem/penambahan dokumentasi cepat meningkatkan beban kerja mental.

Selain itu ada perbedaan temuan antar studi terutama dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut:

- 1) **Perbedaan desain dan kekuatan inferensi**. Mayoritas studi *cross-sectional* menunjukkan asosiasi tetapi tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat. Studi observasional pada situasi implementasi dapat menangkap perubahan beban kerja lebih nyata, sedangkan *systematic review* cenderung menyimpulkan pola umum yang lebih stabil.
- 2) **Perbedaan definisi beban kerja (fisik vs mental) dan cara ukur**. Studi yang menilai beban kerja mental/kognitif (misalnya interupsi, *multitasking*, kebutuhan input data) cenderung menemukan dampak lebih kuat pada *self-efficacy* dibanding studi yang hanya menilai beban kerja umum.
- 3) **Perbedaan jenis teknologi dan kematangan implementasi**. SIMRS/EHR yang tidak terintegrasi atau masih sering gangguan meningkatkan beban kerja dan menurunkan *self-efficacy*. Sebaliknya, sistem yang stabil dan didukung pelatihan dapat menurunkan beban administratif pada fase stabil.
- 4) **Perbedaan dukungan organisasi dan strategi perubahan**. Studi dengan program pelatihan, pendampingan (*super-user*), serta dukungan supervisor yang kuat cenderung melaporkan *self-efficacy* lebih tinggi meskipun beban kerja meningkat. Ini menjelaskan mengapa dua studi dengan beban kerja sama dapat menghasilkan tingkat *self-efficacy* berbeda variabel pembeda utamanya adalah dukungan organisasi.
- 5) **Perbedaan karakteristik responden (kompetensi digital, pengalaman kerja)**. Responden dengan pengalaman kerja lebih lama atau paparan teknologi lebih sering berpotensi memiliki *self-efficacy* lebih tinggi karena akumulasi pengalaman berhasil. Variasi karakteristik ini dapat mengubah kekuatan asosiasi.

Tabel berikut menyajikan matriks perbandingan antar studi yang direview berdasarkan komponen utama penelitian. Matriks ini bertujuan untuk memperjelas persamaan dan perbedaan antar studi serta menjadi dasar analisis mengapa hasil penelitian menunjukkan konsistensi maupun variasi.

Tabel 4 Matriks Perbandingan Antar Studi

Aspek Perbandingan	Pola Persamaan Antar Studi	Variasi / Perbedaan Antar Studi
Tujuan Penelitian	Sebagian besar studi bertujuan menganalisis pengaruh beban kerja dan/atau dukungan organisasi terhadap <i>self-efficacy</i> atau kesiapan penggunaan teknologi	Beberapa studi fokus pada <i>self-efficacy</i> umum, sementara lainnya menekankan <i>technological self-efficacy</i> atau outcome turunan (kinerja, kompetensi)
Desain Penelitian	Mayoritas menggunakan desain <i>cross-sectional</i>	Sebagian menggunakan desain observasional dan <i>systematic review</i> , sehingga kekuatan inferensi berbeda
Populasi & Sampel	Perawat rumah sakit sebagai populasi dominan	Beberapa studi melibatkan tenaga kesehatan multidisiplin dengan tingkat paparan teknologi berbeda
Instrumen	Kuesioner terstandar untuk beban kerja, dukungan organisasi, dan <i>self-efficacy</i>	Variasi instrumen ( <i>self-efficacy</i> umum vs spesifik teknologi) memengaruhi kekuatan hubungan yang ditemukan
Prosedur	Pengumpulan data dilakukan pada konteks penggunaan teknologi di rumah sakit	Waktu pengambilan data berbeda (fase awal vs fase stabil implementasi teknologi)
Analisis Data	Analisis korelasional dan regresi menjadi pendekatan utama	Beberapa studi menambahkan analisis mediasi atau sintesis naratif ( <i>systematic review</i> )
Hasil Utama	Beban kerja tinggi cenderung menurunkan <i>self-efficacy</i> ; dukungan organisasi meningkatkan <i>self-efficacy</i>	Besarnya pengaruh bervariasi tergantung jenis teknologi, dukungan organisasi, dan karakteristik responden
Interpretasi	<i>Self-efficacy</i> berperan penting dalam keberhasilan penerapan teknologi	Perbedaan konteks organisasi dan kematangan implementasi menjelaskan variasi temuan

Temuan dan variasi antar studi mengarah pada implikasi penelitian berikut: 1) Perlu menguji model yang mengintegrasikan **beban kerja** dan **dukungan organisasi** secara simultan terhadap *self-efficacy* dalam konteks implementasi teknologi rumah sakit. 2) Perlu membedakan **beban kerja mental vs beban kerja umum** agar hubungan dengan *self-efficacy* lebih spesifik. 3) Perlu mempertimbangkan tahapan implementasi (awal vs stabil) dan strategi dukungan (pelatihan, pendampingan, IT support) sebagai faktor penjelas perbedaan hasil.

## KESIMPULAN

Literature review ini menyimpulkan bahwa beban kerja dan dukungan organisasi memiliki peran penting dalam memengaruhi *self-efficacy* tenaga kesehatan dalam penerapan teknologi di rumah sakit. Beban kerja yang tinggi cenderung menurunkan *self-efficacy*, sedangkan dukungan organisasi

yang kuat mampu meningkatkan keyakinan diri dan kesiapan tenaga kesehatan dalam menggunakan teknologi. Temuan ini menjadi dasar penting bagi pengembangan penelitian empiris selanjutnya serta perumusan kebijakan manajemen rumah sakit.

### **Implikasi Penelitian**

Hasil literature review ini dapat digunakan sebagai dasar penyusunan penelitian tesis, khususnya dalam merumuskan kerangka konseptual dan hipotesis terkait pengaruh beban kerja dan dukungan organisasi terhadap *self-efficacy* penerapan teknologi di rumah sakit.

### **Ucapan Terimakasih**

Dalam melakukan literatur review ini, penulis banyak dibantu oleh beberapa pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada Dosen Pembimbing di STIK Sint Carolus, keluarga yang selalu memberikan support, dan teman-teman seangkatan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agarwal, R., Sambamurthy, V., & Stair, R. M. (2000). Research report: The evolving relationship between general and specific computer self-efficacy—An empirical assessment. *Information Systems Research*, 11(4), 418–430. <https://doi.org/10.1287/isre.11.4.418.11876>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: W.H. Freeman.
- Carayon, P., Schoofs Hundt, A., Karsh, B. T., Gurses, A. P., Alvarado, C. J., Smith, M., & Flatley Brennan, P. (2006). Work system design for patient safety: The SEIPS model. *Quality and Safety in Health Care*, 15(Suppl 1), i50–i58. <https://doi.org/10.1136/qshc.2005.015842>
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500–507. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.71.3.500>
- Havaei, F., MacPhee, M., & Dahinten, V. S. (2019). The effect of nursing care delivery models on quality and safety outcomes of care: A cross-sectional survey study of medical–surgical nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 75(10), 2234–2245. <https://doi.org/10.1111/jan.13997>
- Holden, R. J. (2011). What stands in the way of technology-mediated patient safety improvements? A study of facilitators and barriers to physicians' use of electronic health records. *Journal of Patient Safety*, 7(4), 193–203. <https://doi.org/10.1097/PTS.0b013e3182388cfa>
- Holden, R. J., Brown, R. L., Scanlon, M. C., & Karsh, B. T. (2012). Modeling nurses' acceptance of bar coded medication administration technology at a pediatric hospital. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 19(6), 1050–1058. <https://doi.org/10.1136/amiajnl-2011-000709>
- Joanna Briggs Institute. (2020). *JBI critical appraisal tools*. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Karsh, B. T., Weinger, M. B., Abbott, P. A., & Wears, R. L. (2010). Health information technology: Fallacies and sober realities. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 17(6), 617–623. <https://doi.org/10.1136/jamia.2010.005637>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698–714. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.4.698>
- Salanova, M., Llorens, S., & Cifre, E. (2013). The dark side of technologies: Technostress among users of information and communication technologies. *International Journal of Psychology*, 48(3), 422–436. <https://doi.org/10.1080/00207594.2012.680460>
- Sitorus, R., & Yulia. (2024). Model praktik keperawatan profesional di rumah sakit dan panduan implementasi (Edisi 2). Jakarta: Sagung Seto.
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27(3), 425–478. <https://doi.org/10.2307/30036540>
- Zhang, X., Guo, X., Lai, K. H., & Guo, F. (2014). How does IT infrastructure affect performance? The mediation of process capabilities. *Journal of Management Information Systems*, 31(1), 145–174. <https://doi.org/10.2753/MIS0742-1222310>