

## **BAB III**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Hasil Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dimana penelitian menggunakan data primer. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda pada tanggal 06 April 2023. Sampel dalam penelitian ini ialah Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *stratified random sampling* dengan jumlah 48 sampel. Adapun pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner skala guttman yang terdiri dari 5 pertanyaan yang berkaitan dengan lingkungan sosial dan 6 pertanyaan mengenai kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik. Hasil penelitian pada analisis univariat disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Kemudian, pada analisis bivariat dilakukan agar dapat mengetahui kemaknaan hubungan antara variabel independen yakni lingkungan sosial dengan variabel dependen yakni kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.

### **3.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Sidomulyo adalah salah satu puskesmas yang berada di tengah-tengah Kota Samarinda. Puskesmas Sidomulyo beralamat di Jalan Jelawat Gg 6 RT 8, Samarinda. Puskesmas ini terletak di wilayah kerja Kecamatan Samarinda Ilir yang dimana meliputi 5 kelurahan, yaitu Kelurahan Sidomulyo, Kelurahan Sidodamai, Kelurahan Sungai Dama, Kelurahan Pelita dan Kelurahan Selili. Jumlah pegawai di Puskesmas Sidomulyo sebanyak 48 orang yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, analis kesehatan, tenaga rekam medis, promosi kesehatan, epidemiologi dan administrator kesehatan. Puskesmas Sidomulyo memiliki beberapa unit dalam pelayanan antara lain, Unit Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Jaringan Pelayanan dan Jejaring Fasyankes serta Sub Bagian Tata Usaha.

### **3.1.2 Analisis Univariat**

#### **a. Karakteristik Umum Responden**

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, usia, spesialis medis (unit), pengalaman medis, jenis aplikasi dibidang IT yang pernah digunakan.

## 1) Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dari tabel berikut :

**Tabel 3.1** Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Laki-laki	9	18,8 %
Perempuan	39	81,3 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0 %</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 3.1 pengelompokan responden berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat bahwa presentase tertinggi terdapat pada responden perempuan sebanyak 39 orang (81,3%) kemudian presentase terendah terdapat pada responden laki-laki yaitu 9 orang (18,8%).

## 2) Usia

Kelompok karakteristik usia yaitu usia dari responden pada saat penelitian dilakukan. Karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.2** Distribusi Responden berdasarkan Usia Responden

Usia	Frekuensi (N)	Presentase (%)
17-25	1	2,1 %
26-35	16	33,3 %
36-45	9	18,8 %
46-55	18	37,5 %
56-65	4	8,3 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0 %</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 3.2 diatas menunjukkan pengelompokan usia responden yang dimana presentase usia responden tertinggi yaitu pada usia 45-55 Tahun yakni sebanyak 18 responden (37,5%). Sedangkan presentase usia responden terendah berada pada kelompok usia 17-25 Tahun yakni 1 responden (2,1%).

### 3) Unit Pelayanan Kesehatan

Kelompok responden berdasarkan spesialis medis dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.3** Distribusi Responden berdasarkan Spesialis Medis

Unit	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Promosi Kesehatan	3	6,3 %
Promosi Kesehatan Lingkungan	2	4,2 %
Pelayanan KIA-KB	5	10,4 %
Gizi Kesehatan Masyarakat	1	2,1 %
PPM (Pencegahan Pengendalian Penyakit)	4	8,3 %
Imunisasi	3	6,3 %
Keperawatan Kesehatan Masyarakat	1	2,1 %
Kesehatan Jiwa	1	2,1 %
Kesehatan Gizi	3	6,3 %
Kesehatan Gigi	3	6,3 %
Kesehatan Olahraga	1	2,1 %
Kesehatan Indera	1	2,1 %
Kesehatan Lansia	1	2,1 %
Kesehatan Kerja	1	2,1 %
Kesehatan Peduli Remaja	1	2,1 %
Pemeriksaan Umum	2	4,2 %
Pelayanan Tindakan	1	2,1 %
Farmasi	4	8,3 %
Laboratorium	3	6,3 %
Tb, Kusta	2	4,2 %
Pelayanan VCT,	2	4,2 %

IMS, Dan Lass		
Rekam Medik	1	2,1 %
Pendaftaran	2	4,2 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0 %</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.3 Diatas dapat disimpulkan bahwa presentase responden berdasarkan spesialis medis (unit) terbanyak yaitu pada unit pelayanan KIA-KB yaitu sebanyak 5 orang (10,4%) kemudian presentase terendah yaitu pada unit gizi kesmas, keperawatan kesehatan masyarakat, kesehatan jiwa, kesehatan olahraga, kesehatan indera, kesehatan lansia, kesehatan kerja, kesehatan peduli remaja, pelayanan tindakan dan rekam medis yang dimana masing-masing memiliki presentase responden yaitu 1 orang (2,1%).

#### 4) Pengalaman medis

Karakteristik pengalaman medis terhadap responden penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.4** Distribusi Responden berdasarkan Pengalaman Medis (Tahun)

Tahun	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1-3 Tahun	5	10,4 %
4-6 Tahun	9	18,8 %
7-9 Tahun	5	10,4 %
≥ 10 Tahun	29	60,4 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0 %</b>

Sumber : Data Primer

Pada tabel 3.4 Dapat dilihat bahwa berdasarkan presentase responden pada pengalaman medis (tahun) yang paling tertinggi dalam pengalaman medis yaitu pada  $\geq 10$  tahun sebanyak 29 orang (60,4%). Sedangkan yang paling terendah terdapat pada 1-3 tahun dan 7-9 tahun yaitu dimana memiliki masing-masing 5 orang (10,4%).

#### 5) Jenis Aplikasi Dibidang Teknologi Informasi Yang Digunakan Petugas Kesehatan (bidang IT)

Pengelompokan jenis-jenis aplikasi yang digunakan pada responden penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.5** Distribusi Responden berdasarkan penggunaan Jenis Aplikasi di Bidang TI

Jenis Aplikasi	Frekuensi (N)	Presentase (%)
P-Care	21	43,8 %
E-PPGBM	3	6,3 %
SIKDA	16	33,3 %
E-Kohort	2	4,2 %
ASIK	3	6,3 %
Selena	1	2,1 %
SIGA	2	4,2 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0 %</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.5 Jenis Aplikasi yang pernah digunakan responden yang tertinggi yaitu pada aplikasi P-Care yaitu sebanyak 21 orang (43,8%), dan yang paling terendah yaitu pada aplikasi Selena yaitu 1 orang (2,1%).

**b. Karakteristik responden berdasarkan Lingkungan Sosial dan kesediaan untuk menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo.**

**1) Lingkungan Sosial**

Lingkungan Sosial merupakan sesuatu yang bisa mempengaruhi seseorang atau kelompok untuk berubah dan menggunakan hal yang baru. Lingkungan di dalam dan di luar sistem kesehatan sangat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan, baik secara langsung maupun tidak langsung, karena organisasi kesehatan pada prinsipnya bukanlah organisasi tertutup, tetapi dipengaruhi oleh kondisi di luar sistem. Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 3.6** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Lingkungan Sosial

<b>Lingkungan Sosial</b>	<b>Frekuensi (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Tidak Baik	23	47,9 %
Baik	25	52,1%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0 %</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.6 diatas menunjukkan sebagian responden memilih baik dan sebagian responden memilih tidak baik, yakni yang tertinggi yaitu baik sebanyak 25 responden (52,1%) dan yang terendah yaitu tidak baik 23 responden (47,9%).

## 2) Kesiapan untuk menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo

Kesiapan bagi para peserta petugas pelayanan kesehatan dalam menerapkan rekam medis secara elektronik untuk dapat mempermudah pada rekam medis tersebut. Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 3.7** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kesiadaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik

<b>Kesiadaan</b>	<b>Frekuensi (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Tidak Bersedia	23	47,9 %
Bersedia	25	52,1 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0 %</b>

Sumber : Data Primer

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa beberapa responden yang bersedia dan beberapa responden yang tidak bersedia. Yang bersedia yaitu 25 orang (52,1%) dan yang tidak bersedia yaitu 23 orang (47,9%).

### 3.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan uji statistik yang akan digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen yakni Lingkungan Sosial dan variabel dependennya Kesiadaan, dengan menggunakan Uji Chisquare. Adapun hasil analisis sebagai berikut :

**Tabel 3.8** tabulasi silang hubungan lingkungan sosial dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik

Variabel		Kesediaan				P-Value
		Tidak Bersedia		Bersedia		
		N	%	N	%	
Lingkungan Sosial	Tidak Baik	16	69,6	7	28,0	0,010
	Baik	7	30,4	18	72,0	

Dapat dilihat pada tabel 3.8 yang menunjukkan hasil analisis hubungan antara lingkungan sosial dalam hal ini merupakan tenaga kesehatan dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda. Sebagian besar responden menyatakan lingkungan sosial yang baik dan bersedia yakni sebesar 72,0% (18 responden). Sedangkan sebagian kecil responden menyatakan lingkungan sosial yang baik namun tidak bersedia yakni sebesar 30,4% (7 responden). Berdasarkan hasil analisis data dari tabel diatas, diperoleh nilai p-value sebesar 0,010 dimana kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara lingkungan sosial dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.

## **3.2 Pembahasan**

### **3.2.1 Analisis Univariat**

#### **a. Karakteristik responden**

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, spesialis medis (unit), pengalaman bekerja (tahun) dan jenis aplikasi TI di bidang kesehatan yang pernah di gunakan. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini mayoritas lebih banyak tenaga kesehatan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 39 responden (81,3%). Menurut Sa'adah et al., (2021) jenis kelamin merupakan pembeda antara laki-laki dan perempuan melalui pendekatan genetik, psikologi, sosial dan budaya. Hal ini sejalan dengan data kementerian kesehatan yang menyebutkan pada tahun 2019 dimana jenis kelamin tenaga kesehatan sekitar 70% dari 1.244.162 jumlah tenaga medis di Indonesia adalah perempuan.

Karakteristik responden berdasarkan usia, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan, semakin cukup usia pada seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seorang yang lebih dewasa dipercaya dari

orang yang belum tinggi kedewasaannya hal ini sebagai pengalaman dan kematangan pada jiwa seseorang Lasut et al., (2017). Usia responden pada penelitian ini sebagian besar berusia 45-55 tahun yaitu sebanyak 18 responden (37,5%). Usia yang masih dalam masa produktif biasanya mempunyai tingkat produktivitas lebih tinggi dibandingkan dengan tenaga kerja yang sudah berusia tua sehingga fisik yang dimiliki menjadi lemah dan terbatas (Aprilyanti, 2017). Mayoritas responden pada penelitian ini ialah usia 45-55 tahun dimana rentan usia tersebut merupakan kategori lansia awal sehingga perlu dilakukan sosialisasi atau pelatihan untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman bagi responden untuk menggunakan rekam medis elektronik. Usia non produktif yaitu usia di bawah 20 tahun masih belum dini dan belum matang jika dibebankan dengan dunia kerja, begitu juga sebaliknya usia non produktif di atas usia 55 tahun sudah tidak mudah lagi bagi mereka untuk menggunakan teknologi, karena disebabkan penurunan fungsi sensorik motoric.

Karakteristik responden berdasarkan pelayanan unit dimana sebagian besar adalah pelayanan KIA-KB sebanyak 5 responden (10,4%). Pelayanan KIA-KB di Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu

dan anak, menurunkan kematian bayi balita dan dapat meningkatkan keluarga berencana.

Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja (tahun), menunjukkan Sebagian besar tenaga kesehatan terdapat pada kelompok pengalaman >10 tahun sebanyak 29 responden (60,4%). Hal ini menunjukkan semakin lama masa kerja seorang seharusnya keterampilan dan kemampuan melakukan pekerjaan semakin meningkat (Aprilyanti, 2017). Tenaga kesehatan yang bekerja >10 tahun memiliki pengalaman dan kecepatan dalam bekerja lebih baik dan berbeda dengan yang bekerja kurang dari 10 tahun sehingga lebih bersedia untuk menggunakan sistem baru.

Karakteristik responden berdasarkan jenis aplikasi dibidang IT yang pernah digunakan yaitu P-Care dengan presentase 43,8%. Menurut Nurhayati & Reza Al Afsyar, (2022) Bahwa aplikasi P-Care dapat membuat pekerjaan menjadi lebih mudah, efisien, cepat, praktis dan efektif dalam memberikan pelayanan serta dapat meningkatkan produktivitas kinerja petugas dan sangat memberi manfaat. Responden pada penelitian ini dominan menggunakan aplikasi berbasis elektronik, dimana semakin sering menggunakan aplikasi berbasis elektronik

maka semakin besar keinginan tenaga kesehatan untuk bersedia mengadopsi sistem baru yaitu Rekam Medis Elektronik dikarenakan telah memahami sistem yang berbasis elektronik.

#### **b. Lingkungan Sosial**

Lingkungan sosial merupakan hal yang berpengaruh terhadap seseorang atau kelompok yang dapat memberikan pengaruh terhadap lingkungan disekitarnya, yang mana pengaruh tersebut dapat memberikan perubahan terhadap tenaga kesehatan di Puskesmas Sidomulyo untuk mengimplementasikan rekam medis elektronik di pelayanan kesehatan.

Lingkungan sosial di definisikan sebagai faktor terbesar dalam menggunakan sistem dan mendorong penggunaan sistem dalam jangka waktu yang lama. Lingkungan sosial berperan penting dalam mendukung kesuksesan implementasi sebuah sistem baru di instansi kesehatan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Joshua dan Lydiawati (2019) yaitu semakin baik lingkungan tersebut, tenaga kesehatan akan termotivasi dan produktif dalam menggunakan sistem baru dalam hal ini adalah rekam medis elektronik. Apabila lingkungan sosial tidak baik maka akan menimbulkan sebuah konflik dan

menyebabkan rendahnya motivasi untuk mengadopsi rekam medis elektronik.

Dapat dilihat pada tabel 3.6 bahwa 23 responden menyatakan lingkungan sosial yang tidak baik dan 25 responden menyatakan lingkungan sosial yang baik, hal ini membuktikan bahwa interaksi sosial antar tenaga kesehatan memberikan pengaruh yang berbeda terkait implementasi rekam medis elektronik. Lingkungan sosial yang baik menjadi salah satu faktor penentu kesuksesan implementasi rekam medis elektronik. Hal ini sejalan dengan penelitian Ahmad dan Khalid (2017) yang menjelaskan bahwa penilaian lingkungan sosial memiliki dampak positif pada niat pengguna untuk menggunakan layanan teknologi kesehatan baru. Peneliti Kijsanayotin et al., (2009) juga mendefinisikan bahwa pengaruh lingkungan sosial terhadap niat untuk menggunakan teknologi telah terbukti signifikan dalam beberapa studi penerimaan sebelumnya.

**c. Kesiediaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik**

Kesiediaan merupakan kesanggupan seseorang untuk dapat melakukan dan dapat berubah dalam hal yang lebih baru. Kesiediaan untuk menggunakan rekam medis

elektronik ialah sebuah penilaian yang dilakukan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda. Penggunaan rekam medis elektronik dapat menguntungkan bagi pasien, termasuk layanan klinis (medis) dan administrasi dalam upaya perkembangan institusi kesehatan dalam perawatan, pelayanan yang lebih baik kepada pasien yang berupa mendiagnosis, hasil tes, pemantauan, pengobatan, akses informasi dan juga penanganan pasien.

Dapat dilihat pada tabel 3.7 bahwa sebagian besar responden menyatakan bersedia untuk menggunakan rekam medis elektronik. Hal ini menunjukkan sikap positif yang timbul lebih besar dibandingkan dengan sikap negatif tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nisaa (2023) yang mengungkapkan bahwa rekam medis elektronik dapat membuat layanan tenaga kesehatan bekerja lebih efektif dan produktif, layanan konsultasi online bisa meningkatkan hasil klinis yang baik, menurunkan biaya perawatan kesehatan dengan meningkatkan aksesibilitas dan produktivitas. Kesiapan menggunakan rekam medis elektronik juga dapat meningkatkan efisiensi dalam rekam medis pasien. Hal ini didukung oleh pernyataan Irwanto et al., (2023) bahwa

rekam medis elektronik mempermudah tenaga kesehatan dalam menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien, serta meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dalam pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

### **3.2.2 Analisis Bivariat**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari hubungan lingkungan sosial dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik, terdapat 18 dari 48 tenaga kesehatan di Puskesmas Sidomulyo yang menyatakan lingkungan sosial yang baik dan bersedia untuk menggunakan rekam medis elektronik. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap pengimplementasian rekam medis elektronik apabila sistem rekam medis elektronik Puskesmas Sidomulyo telah beralih dari sistem yang konvensional menjadi berbasis elektronik. Menurut Yunis et al., (2017) lingkungan sosial menjadi faktor terbesar bagi pengguna untuk menggunakan sistem dalam jangka waktu yang panjang. Interaksi sosial yang timbul antar tenaga kesehatan baik positif maupun negatif dapat berpengaruh terhadap kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik. Hal ini sejalan dengan pernyataan Sugiharto et al., (2022) yaitu semakin banyak

pengaruh lingkungan sosial positif yang berupa dukungan pimpinan dan rekan kerja maka akan mendorong sikap tenaga kesehatan untuk mengimplementasikan rekam medis elektronik. Pengguna atau tenaga kesehatan juga sebagai kunci utama keberhasilan suatu sistem informasi diterapkan, karena sebegus apapun program atau sistem tidak akan berjalan baik tanpa dukungan dari pengguna (Supriyatna, 2015).

Hasil analisis data dapat dilihat pada tabel 3.8 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara lingkungan sosial dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda. Lingkungan sosial yang baik memberikan dampak positif terhadap tenaga kesehatan sehingga dapat menjadi salah satu faktor kesuksesan dalam pengimplemetasikan rekam medis elektronik khususnya di Puskesmas Sidomulyo. Hal ini sejalan dengan penelitian O'Donnell et al., (2018) bahwa keberhasilan implementasi rekam medis elektronik terletak pada kesiapan setiap aspek penyelenggara, misalkan pada preferensi masing-masing dokter atau tenaga kesehatan lainnya.

Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan harus memiliki kompetensi. Kompetensi berkaitan

dengan kemampuan dan keterampilan individu untuk mencapai hasil yang diharapkan. Menurut Rahman et al., (2023) lingkungan sosial menjadi salah satu faktor pendukung yang berpengaruh terhadap kemampuan dan keterampilan individu dalam mewujudkan suatu tujuan berdasarkan perilaku. Lingkungan sosial tercermin dari penerimaan orang lain dalam diri individu yang menjalankan tugasnya dengan baik (Rahman et al., 2023).

Kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik juga memiliki keterkaitan dengan layanan *telemedicine*. Puskesmas Sidomulyo telah menerapkan layanan *telemedicine* untuk mempermudah pasien memperoleh penyampaian informasi kesehatan jarak jauh. Hal ini sama dengan penelitian Rahman et al., (2021) yang menyatakan layanan *telemedicine* sangat konstruktif sebagai jembatan komunikasi antara dokter dan pasien. Dengan adanya layanan *telemedicine*, maka dapat meningkatkan kesediaan tenaga kesehatan untuk menggunakan rekam medis elektronik. Tenaga kesehatan dapat mempertimbangkan kemudahan yang didapatkan dengan menggunakan sarana elektronik seperti layanan *telemedicine*.

Berdasarkan pada pengalaman selama proses penelitian dilapangan peneliti mendapatkan beberapa keterbatasan pada

penelitian ini yaitu jumlah responden yang hanya terdiri 48 orang, objek penelitian hanya difokuskan pada lingkungan sosial. Beberapa responden tidak membaca tiap item pertanyaan dengan seksama dan pengisian kuesioner dilakukan secara berdampingan sehingga terkendala oleh kondisi, waktu dan juga tenaga. Dengan adanya keterbatasan ini dapat disimpulkan bahwa penelitian tersebut belum sempurna terdapat kekurangan dan beberapa faktor yang dapat diperhatikan bagi peneliti selanjutnya dengan harapan dapat menyempurnakan penelitian ini.