

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

2.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda pada tanggal 06 - 20 April 2023. Pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling* dengan jumlah sebanyak 48 sampel. Adapun pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner skala guttman yang terdiri dari 4 pertanyaan harapan pengguna dan 6 pertanyaan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik. Hasil penelitian pada analisis univariat disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, sedangkan pada analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

3.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sidomulyo merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah tengah Kota Samarinda. Puskesmas Sidomulyo terletak di wilayah kerja Kecamatan Samarinda Ilir yang meliputi 5 Kelurahan, yaitu Kelurahan Sidomulyo, Kelurahan Sidodamai, Kelurahan Sungai Dama, Kelurahan Pelita dan Kelurahan Selili. Jumlah pegawai di Puskesmas Sidomulyo sebanyak 55 orang yang terdiri dari

dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, analis kesehatan, tenaga rekam medis, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, promosi kesehatan, epidemiolog dan administrator kesehatan. Puskesmas Sidomulyo memiliki beberapa unit dalam pelayanan antara lain; 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

Data karakteristik umum responden dalam penelitian ini mencakup karakteristik usia, jenis kelamin, unit pelayanan kesehatan, pengalaman medis dan jenis aplikasi dibidang teknologi informasi yang digunakan petugas kesehatan.

1) Berdasarkan Usia

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

Sumber: Data Primer

Tabel 3.1 menunjukkan pengelompokan usia responden berdasarkan (Depkes RI, 2009). Presentase usia responden tertinggi berada pada kelompok usia 46-55 Tahun yakni sebanyak 18 responden (37,5%), sedangkan presentase usia responden terendah berada pada kelompok usia 17-25 Tahun yakni sebanyak 1 responden (2,1%).

2) Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

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

Sumber: Data Primer

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 39 responden (81,3%), sedangkan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 9 responden (18,8%).

3) Berdasarkan Unit Pelayanan Kesehatan

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Unit Pelayanan Kesehatan

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)	4	8,3

Unit	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Pengendalian Penyakit)		
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 Farmasi	1	2,1
	4	8,3
Laboratorium	3	6,3
Tb, Kusta	2	4,2
Pelayanan VCT, IMS, Dan Lass	2	4,2
Rekam Medik	1	2,1
Pendaftaran	2	4,2
Total	48	100,0

Sumber: Data Primer

Tabel 3.3 menunjukkan bahwa terdapat 23 unit pelayanan kesehatan di Puskesmas Sidomulyo dengan responden terbanyak diambil dari unit pelayanan KIA-KB yakni sebanyak 5 responden (10,4%). Pembagian jumlah responden tiap unit berdasarkan perhitungan stratified random sampling sehingga seluruh unit

pelayanan memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

4) Berdasarkan Pengalaman Medis

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Medis

Pengalaman Medis (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
Total	48	100,0

Sumber: Data Primer

Tabel 3.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman medis > 10 Tahun yakni sebanyak 29 responden (60,4%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki pengalaman medis 1-3 Tahun dan 7-9 Tahun yakni masing-masing sebanyak 5 responden (10,4%).

5) Berdasarkan Jenis Aplikasi di Bidang Teknologi

Informasi yang Digunakan Petugas Kesehatan

Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Aplikasi di Bidang TI yang Digunakan Petugas Kesehatan

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

Total	48	100,0
--------------	-----------	--------------

Sumber: Data Primer

Tabel 3.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah menggunakan aplikasi P-Care yakni sebanyak 21 responden (43,8%). Pada urutan kedua, responden pernah menggunakan aplikasi SIKDA yakni sebanyak 16 responden (33,3%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Harapan Pengguna dan Kesiediaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo

1) Harapan Pengguna

Harapan pengguna merupakan persepsi yang timbul baik berupa persepsi positif maupun negatif dari pengguna dalam hal ini adalah tenaga kesehatan sebelum mengimplementasikan rekam medis elektronik. Harapan pengguna dinilai berdasarkan pandangan tenaga kesehatan terhadap kegunaan sistem rekam medis elektronik, kemudahan dalam menyelesaikan tugas kerja, peningkatan produktivitas dan pengaruhnya terhadap kenaikan gaji atau promosi. Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Harapan Pengguna

Harapan Pengguna	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Tidak Baik	24	50
Baik	24	50
Total	48	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3.6, diketahui bahwa harapan pengguna terhadap implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo menunjukkan hasil dimana masing-masing sebanyak 50% berada pada kategori tidak baik dan baik.

2) Kesiediaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo

Kesiediaan merupakan kesanggupan tenaga kesehatan untuk melakukan dan berbuat sesuatu dalam hal ini adalah kesiediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik dan beralih dari rekam medis konvensional menjadi berbasis elektronik. Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesiediaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik

Kesiediaan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Tidak Bersedia	23	47,9
Bersedia	25	52,1
Total	48	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3.7, diketahui bahwa sebagian besar responden bersedia yakni sebanyak 25

responden (52,1%), sedangkan responden yang menyatakan tidak bersedia yakni sebanyak 23 responden (47,9%).

3.1.3 Analisis Bivariat

Untuk menganalisis hubungan antara variabel independen yakni harapan pengguna dengan variabel dependen yakni kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda, maka dilakukan uji statistik berupa uji chi-square ($\alpha = 0,05$). Adapun hasil analisis berupa tabulasi silang antar variabel sebagai berikut:

Tabel 3.8 Tabulasi Silang Hubungan Harapan Pengguna Dengan Kesiediaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda

Variabel		Kesiediaan				P-Value
		Tidak Bersedia		Bersedia		
		n	%	n	%	
Harapan Pengguna	Tidak Baik	20	41,7	4	8,3	0,000
	Baik	3	6,3	21	43,8	

Sumber: Data Primer

Tabel 3.8 menunjukkan hasil analisis hubungan antara harapan pengguna dalam hal ini merupakan tenaga kesehatan dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda. Sebagian besar responden menyatakan harapan pengguna yang baik dan bersedia yakni sebanyak 21 responden (43,8%), sedangkan sebagian kecil responden menyatakan

harapan pengguna yang baik namun tidak bersedia yakni sebanyak 3 responden (6,3%). Berdasarkan hasil analisis data dari tabel diatas, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 dimana kurang dari 0,05 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara harapan pengguna dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.

2.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik Subjek

a. Usia

Berdasarkan usia, dapat dilihat pada tabel 3.1 bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 46-55 tahun yakni sebanyak 18 responden (37,5%). Rentang usia 46-55 tahun termasuk dalam kelompok usia lansia awal, dalam rentang usia tersebut seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapai saat usia dewasa (Depkes RI, 2009). Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin tua maka akan semakin bijaksana terhadap informasi yang dijumpai (Gustina, 2016). Usia responden yang sebagian besar termasuk dalam kelompok usia lansia awal (46-55 tahun) menjadi salah

satu faktor yang mempengaruhi kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik. Meski sebagian besar responden menyatakan bersedia untuk menggunakan RME, terdapat pula responden yang menyatakan tidak bersedia untuk menggunakan RME. Ketidaksediaan ini dipengaruhi oleh faktor usia responden yang mana semakin tua maka akan semakin nyaman menggunakan rekam medis konvensional sehingga tidak perlu beradaptasi dengan sebuah sistem baru. Hal ini sejalan dengan penelitian Hapsari dan Mubarokah (2023) yang 36,36% respondennya berada pada kelompok usia lansia awal. Hapsari dan Mubarokah (2023) menyatakan bahwa usia mempunyai pengaruh besar terhadap kinerja seseorang, dalam hal ini adalah kinerja menjalankan RME.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, dapat dilihat pada tabel 3.2 bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 39 responden (81,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Andriani et al., (2017) yang 72% respondennya berjenis kelamin perempuan. Karakteristik jenis kelamin tidak menjadi faktor kuat yang mempengaruhi kesediaan untuk

menggunakan rekam medis elektronik. Berdasarkan hasil temuan di lapangan, sebagian tenaga kesehatan sudah cukup memahami kemudahan dan manfaat dari aplikasi RME, namun belum seluruhnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Hermana (2008) berkaitan dengan implementasi teknologi informasi, bahwa perempuan dinilai lebih tertarik dengan persepsi kemudahan, manfaat dan apa yang bisa dilakukan sebuah teknologi informasi, sedangkan laki-laki cenderung lebih mudah mengaplikasikan sebuah teknologi dibandingkan perempuan.

c. Unit Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan unit pelayanan kesehatan, dapat dilihat pada tabel 3.3 bahwa terdapat 23 unit pelayanan kesehatan di Puskesmas Sidomulyo dengan responden terbanyak diambil dari unit pelayanan KIA-KB yakni sebanyak 5 responden (10,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Hossain et al., (2019) yang melakukan pengumpulan data meliputi tenaga kesehatan dari berbagai jenis spesialisasi medis. Penilaian yang dilakukan pada beragam jenis unit pelayanan kesehatan bertujuan untuk memaksimalkan harapan dan persepsi pengguna diseluruh unit terhadap sebuah

sistem baru, harapannya hal ini dapat meminimalisir persepsi negatif dan risiko yang akan muncul. Hal ini sejalan dengan pernyataan Qadrya Ayu (2013) bahwa butuh adanya suatu pengukuran akan tingkat kesiapan para pengguna dari berbagai jenis unit untuk melihat kategori pengguna terhadap penerapan sistem baru serta mengetahui faktor yang mempengaruhi tingkat kesiapannya.

d. Pengalaman Medis

Berdasarkan pengalaman medis, dapat dilihat pada tabel 3.4 bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman medis > 10 Tahun yakni sebanyak 29 responden (60,4%). Hasil temuan di lapangan diperoleh bahwa tenaga kesehatan dengan masa kerja yang lama menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kesediaan untuk adopsi sebuah sistem baru. Hal ini dikarenakan adanya harapan dari tenaga kesehatan untuk meringankan beban kerjanya dengan memanfaatkan teknologi kesehatan. Salah satu contoh manfaat penerimaan RME untuk meringankan beban kerja tenaga kesehatan ialah dalam hal input data pasien. Semakin banyak tenaga kesehatan dengan masa kerja yang lama maka dapat memperkecil risiko

kesalahan input data seperti dalam hal kelengkapan pengisian data rekam medis pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Sayekti (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan lama masa kerja perawat dengan kelengkapan berkas rekam medis. Masa kerja juga mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan dalam menjalankan sistem RME, hal ini dikarenakan petugas yang mempunyai masa kerja > 5 tahun memiliki kecakapan dalam bekerja lebih baik dibandingkan dengan petugas yang memiliki masa kerja dibawahnya (Hapsari & Mubarokah, 2023).

e. Jenis Aplikasi di Bidang Teknologi Informasi yang Digunakan Petugas Kesehatan

Berdasarkan jenis aplikasi di bidang TI yang digunakan petugas kesehatan, dapat dilihat pada tabel 3.5 bahwa sebagian besar responden pernah menggunakan aplikasi P-Care yakni sebanyak 21 responden (43,8%). Pada urutan kedua, responden pernah menggunakan aplikasi SIKDA yakni sebanyak 16 responden (33,3%). Hasil temuan di lapangan diperoleh bahwa hampir seluruh tenaga kesehatan dari 23 unit pelayanan kesehatan sudah mengenali beberapa jenis aplikasi di bidang TI selama bekerja. Hal

ini sejalan dengan upaya implementasi rekam medis elektronik yang memerlukan kesiapan tenaga kesehatan menggunakan sistem komputer. Semakin banyak tenaga kesehatan yang berpengalaman dalam penggunaan aplikasi komputer maka semakin mudah untuk mengadopsi sebuah sistem baru. Hal ini sejalan dengan pernyataan Berihun et al., (2020) bahwa rekam medis elektronik dipengaruhi oleh pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan terhadap penggunaan sistem komputer. Kemampuan kinerja staff atau pegawai untuk mengoperasikan sebuah komputer menjadi salah satu komponen penting yang mendukung pengembangan dan percepatan penerapan rekam medis elektronik di instansi kesehatan (Maha Wirajaya & Made Umi Kartika Dewi, 2020).

3.2.2 Analisis Univariat

a. Harapan Pengguna

Harapan pengguna adalah persepsi yang timbul baik berupa persepsi positif maupun negative dari pengguna dalam hal ini merupakan tenaga kesehatan (Kijsanayotin et al., 2009). Harapan atau ekspektasi didefinisikan sebagai sejauh mana seorang individu percaya bahwa dengan menggunakan rekam medis

elektronik akan membantu mencapai keuntungan dalam kinerja pekerjaan. Motivasi harapan pengguna mempengaruhi keinginan pengguna untuk menggunakan rekam medis elektronik dan akan berpengaruh pada sikap pengguna dalam implementasi rekam medis elektronik. Hal ini sejalan dengan penelitian Ariestin (2022) bahwa persepsi tenaga kesehatan terhadap kemudahan penggunaan RME berpengaruh positif signifikan terhadap sikap penggunaan rekam medis.

Pada tabel 3.6 dapat dilihat bahwa masing-masing sebanyak 50% responden menyatakan harapan yang tidak baik dan baik, hal ini membuktikan bahwa tenaga kesehatan memiliki persepsi yang berbeda-beda terkait implementasi rekam medis elektronik. Perbedaan persepsi ini didukung oleh penelitian Yulida et al., (2021) yang memperoleh pernyataan bahwa implementasi RME akan menambah beban kerja karena adanya perubahan kebiasaan atau budaya kerja, sebagian lagi mempunyai persepsi bahwa RME akan mempermudah dan bermanfaat untuk pekerjaan mereka karena sudah tersistematis dalam sistem baik

untuk export data laporan, melihat riwayat pemeriksaan maupun untuk proses pembayaran.

Harapan yang tidak baik maupun baik akan berpengaruh terhadap sikap pengguna dalam menggunakan sistem, sedangkan sikap pengguna berperan sebagai salah satu faktor penentu kesuksesan implementasi rekam medis elektronik. Hal ini sejalan dengan penelitian Venkatesh et al., (2003) yang menyatakan bahwa harapan pengguna mempengaruhi niat untuk menggunakan TI. Peneliti Kijisanayotin et al., (2009) dengan sejumlah studi sebelumnya juga menyatakan harapan pengguna memiliki lebih banyak pengaruh terhadap implementasi rekam medis elektronik.

b. Kesiediaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik

Kesiediaan adalah kesanggupan untuk melakukan dan berbuat sesuatu. Kesiediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik merupakan sebuah penilaian yang dilakukan kepada tenaga kesehatan dalam upaya perkembangan institusi kesehatan untuk perawatan dan pelayanan yang lebih baik kepada pasien termasuk diagnosis, hasil tes, pengobatan, pemantauan, akses

informasi, penagihan dan penanganan pasien. Kesiapan timbul dipengaruhi oleh sikap positif maupun negative dari tenaga kesehatan. Sikap positif memfasilitasi penerimaan rekam medis elektronik, sedangkan sikap negatif menyebabkan pembatasan adopsi sistem rekam medis elektronik. Hal ini sejalan dengan penelitian Onigbogi et al., (2018) yang seluruh respondennya memiliki sikap positif terhadap penerimaan sistem informasi kesehatan terkomputerisasi sehingga mayoritas responden memiliki kemauan yang tinggi untuk menggunakan rekam medis elektronik, sedangkan penelitian Ferraz dan Guedes (2017) menggambarkan sikap negatif yakni sebagian besar tenaga kesehatan memiliki kekhawatiran terhadap sistem rekam medis elektronik karena dianggap dapat mengubah praktik kerja dan mengganggu alur kerja.

Pada tabel 3.7 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bersedia untuk menggunakan rekam medis elektronik. Mayoritas responden yang bersedia menggambarkan sikap positif yang timbul lebih besar dibandingkan dengan sikap negatif tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan

penelitian Hapsari dan Mubarokah (2023) bahwa terdapat antusiasme tenaga kesehatan yang tinggi dalam penerapan rekam medis elektronik. Antusiasme ini didukung oleh budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan serta infrastruktur pelayanan kesehatan yang dinilai memiliki kesiapan sangat baik. Peneliti Senafekesh et al., (2014) juga memperoleh hasil yang sama yakni hampir seluruh tenaga kesehatannya memiliki sikap yang baik terhadap penggunaan RME.

Kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik berdampak pada implementasi dan pemanfaatan sistem rekam medis elektronik di masa mendatang sehingga perlu dilakukan penilaian terhadap kesediaan petugas kesehatan sebelum mengadopsi sebuah sistem baru (Senishaw et al., 2023).

3.2.3 Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari harapan pengguna dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik, 21 dari 48 tenaga kesehatan di Puskesmas Sidomulyo menyatakan harapan yang baik dan bersedia untuk menggunakan rekam medis elektronik. Hal ini

akan berpengaruh terhadap implementasi RME apabila sistem rekam medis Puskesmas Sidomulyo telah beralih dari konvensional menjadi berbasis elektronik.

Hasil analisis data dapat dilihat pada tabel 3.8 yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara harapan pengguna dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda. Motivasi harapan pengguna yang baik serta kesediaan dengan sikap pengguna yang positif menjadi salah satu faktor kesuksesan implementasi RME khususnya di Puskesmas Sidomulyo. Hal ini sejalan dengan penelitian Andriani et al., (2017) yaitu dengan memahami persepsi pengguna maka dapat diketahui rekomendasi yang tepat untuk memaksimalkan adopsi RME dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien. Andriani et al., (2017) juga menambahkan bahwa pengguna merupakan kunci utama berhasil atau tidaknya suatu sistem informasi. Pernyataan tersebut juga didukung oleh penelitian Qureshi et al., (2012) yang menyatakan keberhasilan RME tergantung pada keterlibatan pengguna atau tenaga kesehatan. Dalam penelitiannya, tenaga kesehatan bersedia untuk mengadopsi sistem RME setelah mengenali keuntungan dari eHealth. Tenaga kesehatan yang telah mengenali keuntungan dari

eHealth akan menimbulkan persepsi dan sikap baik positif maupun negatif dan akan berdampak pada kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik. Sama halnya dengan penelitian Kijsanayotin et al., (2009) bahwa faktor paling kuat yang mempengaruhi penerimaan dan penggunaan teknologi informasi kesehatan di Puskesmas adalah harapan atau ekspektasi tenaga kesehatan.

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 sejalan 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. Hal ini juga sejalan dengan temuan di lapangan yakni sebagian besar tenaga kesehatan sudah mengenali beberapa jenis aplikasi TI di bidang kesehatan. Selain layanan telemedicine, P-Care dan SIKDA menjadi jenis aplikasi TI yang sering digunakan tenaga kesehatan di Puskesmas Sidomulyo. Berdasarkan hal tersebut, tenaga

kesehatan dapat mempertimbangkan kemudahan yang didapatkan dengan menggunakan sarana elektronik seperti pada penggunaan P-Care, SIKDA dan layanan telemedicine.

Berdasarkan pada pengalaman selama proses penelitian di lapangan, peneliti menemukan beberapa keterbatasan antara lain; jumlah responden hanya 48 orang, objek penelitian hanya difokuskan pada harapan pengguna atau harapan dari petugas kesehatan serta adanya responden yang tidak menunjukkan pendapat responden sebenarnya, hal ini dilihat berdasarkan cara responden mengisi kuesioner. Beberapa responden tidak membaca tiap item pertanyaan dengan seksama.