

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama Lengkap : Sri Mulyani Adilla Alirianing Wahyu
Tempat/Tanggal Lahir : Surakarta, 05 Februari 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : JL. APT. Pranoto Gg. Kutilang 2 RT. 052,
Kecamatan Sangatta Utara, Kab. Kutai Timur
Alamat Email : srimulyaniadilla@gmail.com
Nama Ayah : Ari Martono
Nama Ibu : Kusuma Lestari

B. Riwayat Pendidikan Formal

Tahun Tamat	Sekolah/Institusi/Universitas	Jurusan
2013	SD Negeri 001 Sangatta Utara	-
2016	SMP Negeri 1 Sangatta Utara	-
2019	SMA Negeri 1 Sangatta Utara	IPA

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



UMKT
Program Studi
Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://kesmas.umkt.ac.id>

email: kesmas@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 218/FIK.3/C.2/B/2023
Lampiran : 1 lembar
Perihal : **Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian**

Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
di Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan hormat teriring salam dan do'a kami haturkan semoga Bapak/Ibu selalu dalam keadaan sehat walafiat.

Sehubungan penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, bersama ini kami sampaikan permohonan rekomendasi izin penelitian ke Puskesmas Sidomulyo. Pelaksanaan waktu kegiatan disesuaikan dengan tempat Bapak/Ibu pimpin, adapun daftar nama-nama mahasiswa dan judul skripsi terlampir.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 09 Ramadhan 1444 H

31 Maret 2023 M

Ketua Program Studi SI Kesehatan Masyarakat



Tembusan disampaikan kepada:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



UMKT
Program Studi
Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://kesmas.umkt.ac.id>

email: kesmas@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Daftar Nama Mahasiswa :

No.	NIM	NAMA MAHASISWA	JUDUL SKRIPSI
1	1911102413143	Sri Mulyani Adilla Alirianing Wahyu	Hubungan Harapan Pengguna Dengan Kescediaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda
2	1911102413042	Cindy Oktavia Ananta	Hubungan Niat Perilaku Dengan Kescediaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda
3	1911102413043	Yulianti	Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Kescediaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda
4	1911102413029	Atika Apriati	Hubungan Pengalaman Menggunakan Aplikasinya Teknologi Kesehatan Dengan Kescediaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN

JALAN MILONO NO.1 TELP.(0541) 735660, 743822, FAX (0541)737606
E-MAIL : up_dkk@yahoo.com
SAMARINDA

Samarinda, 03 April 2023

Nomor : 400.7.22.1/3162/100.02
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Sidomulyo
di -
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Program Studi Kesehatan Masyarakat Nomor.218/FIK.3/C.2/B/2023 tanggal 31 Maret 2023 perihal Surat Permohonan ijin Penelitian. Maka melalui surat ini, kami memberitahukan bahwa Dinas Kesehatan memberikan ijin untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda dengan tetap memperhatikan Protokol Kesehatan, bagi Mahasiswa UMKT Sebagai Berikut :

No	Nama	NIM
1	Sri Mulyani Adilla Alirianing Wahyu	1911102413143
2	Cindy Oktavia Ananta	1911102413042
3	Yulianti	1911102413043
4	Atika Apriati	1911102413029

Demikian surat ijin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris,
Dinas Kesehatan Kota Samarinda



Tembusan :

1. Kaprodi
2. Arsip

Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
UPTD PUSKESMAS SIDOMULYO

Jalan Jelawat Gang 6 Rt 8 Samarinda 75116

Telepon (0541)736044

Pos-el: pkm.sidomulyo@yahoo.co.id

Nomor : 800/1057/100.02.016 Kepada Yth.
Lamp : - Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Perihal : Keterangan Telah Selesai Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Ijin Penelitian di
Samarinda

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eka Akhmad Nuryani, SKM.,M.Si
NIP : 197412161998031003
Jabatan : Kasubbag Tata Usaha UPTD Puskesmas Sidomulyo

Menerangkan bahwa :

No	NIM	NAMA MAHASISWA	JUDUL SKRIPSI
1	1911102413143	Sri Mulyani Adilla Alirianing Wahyu	Hubungan Harapan Pengguna Dengan Kesiadaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda
2	1911102413042	Cindy Oktavia Ananta	Hubungan Niat Perilaku Dengan Kesiadaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda
3	1911102413043	Yulianti	Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Kesiadaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda
4	1911102413029	Atika Apriati	Hubungan Pengalaman Menggunakan Aplikasi Teknologi Kesehatan Dengan Kesiadaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan telah menyelesaikan Ijin penelitian di UPTD Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 30 Mei 2023
Kasubbag Tata Usaha
Eka Akhmad Nuryani, SKM.M.Si
Pembina, IV/a
NIP. 197412161998031003

Tembusan :

1. Arsip



Investigating factors influencing the physicians' adoption of electronic health record (EHR) in healthcare system of Bangladesh: An empirical study



Akram Hossain^{a,*}, Rui Quaresma^a, Habibur Rahman^b

^a University of Evora, Portugal

^b BGMEA University of Fashion & Technology Dhaka, Bangladesh

ARTICLE INFO

Keywords:
EHR
eHealth
Physician
UTAUT

ABSTRACT

Electronic Health Record (EHR) can promote awareness or knowledge about healthcare among patients and healthcare professionals to improve collaboration between different governmental bodies, and enhance healthcare quality. The aim of the study is to identify the critical factors affecting the physicians' adoption of EHR in healthcare system of Bangladesh by extending the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) to include Personal Innovativeness in Information Technology and Resistance to Change. A cross-sectional survey questionnaire was used to collect data from 300 participants in different private and public hospitals in Dhaka, the capital city of Bangladesh. The study used partial least square (PLS) method, a statistical analysis technique based on the structural equation modeling (SEM), to analyze the collected data. The results of the study determined that Social Influence ($\beta = 0.19, P < 0.05$), Facilitating Conditions ($\beta = 0.19, P < 0.05$), and Personal Innovativeness in Information Technology ($\beta = 0.19, P < 0.05$) had a significant influence on physicians' Behavioral Intention to adopt the EHR system, whereas Performance Expectancy ($\beta = 0.08, P > 0.05$), Effort Expectancy ($\beta = -0.02, P > 0.05$), and Resistance to Change ($\beta = 0.03, P > 0.05$) had no significant influence. The findings suggest that policymakers should increase the adoption of the EHR system by developing social strategies to encourage physicians to stimulate each other to use the EHR system and ensuring technical sufficiency, training to facilitate the use of the EHR system. In addition, the policymakers should identify physicians who possess a propensity to experiment with new information technologies as well as reduce existing challenges and barriers such as computers crash, poor infrastructure with erratic power supply etc. Moreover, we identify future research areas that provide scholars opportunities to push theoretical and empirical boundaries and offer further insights into the study of the EHR system.

1. Introduction

This study is based on a particular type of eHealth service, the Electronic Health Record (EHR) system (Tavares & Oliveira, 2014). There is a growing consciousness among healthcare institutions for adopting the EHR system to ensure better care and services to patients (Andreassen et al., 2007; Angst & Agarwal, 2009; Knaup & Schöpe, 2014). The EHR system is linked with the clinical Decision Support Systems (DSS) that ensures decision support for all types of healthcare service providers such as physicians, staff, and administration. It facilitates to take quick and proper decisions regarding lab testing, billing, diagnosis, and data analysis etc. (Knaup & Schöpe, 2014; Patient Portals, 2017; Weingart, Rind, Tofias, & Sands, 2006).

Health information system (HIS) refers to any system that captures, stores, manages or transmits information related to the health of

individuals or the activities of organizations that work within the health sector (Haried, Claybaugh, & Dai, 2017). The key objective of HIS is to render better care and services to the patients including diagnosis, test results, treatment, monitoring, information access, billing, and patient handling (Purtova, 2016). The customary doctor-patient relationship has now altered to healthcare team systems which guarantee the better care to the patients (Ferraz & Guedes, 2017). Moreover, the EHR system contains information related to the patients including monitoring details, treatment details, diagnosis, billing, medical insurance, and contact details etc. (Mahmood, Burney, Abbas, & Rizwan, 2012). An example of the EHR system is shown in Fig. 1.

The recording of patients' information in most of the hospitals of developing countries is based on papers (Tun, 2017). Tun (2017) identified several drawbacks of such kind of paper-based records such as ambiguity, illegibility, incomplete data, and data disintegration.

* Corresponding author.

E-mail addresses: hossain@uevora.pt (A. Hossain), quaresma@uevora.pt (R. Quaresma), habib_du32@yahoo.com (H. Rahman).

<https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2018.09.016>

Received 11 May 2018; Received in revised form 24 September 2018; Accepted 27 September 2018
0268-4012/ © 2018 Elsevier Ltd. All rights reserved.



ELSEVIER

journal homepage: www.intl.elsevierhealth.com/journals/ijmi

Factors influencing health information technology adoption in Thailand's community health centers: Applying the UTAUT model

Boonchai Kijsanayotin^{a,*}, Supasit Pannarunothai^b, Stuart M. Speedie^c

^a Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health, Tiwanon Rd., Nonthaburi 11000, Thailand

^b Center for Health Equity Monitoring, Faculty of Medicine, Naresuan University, Phitsanulok, Thailand

^c Institute for Health Informatics, University of Minnesota, Minneapolis, MN, USA

ARTICLE INFO

Article history:

Received 13 May 2008

Received in revised form

11 November 2008

Accepted 26 December 2008

Keywords:

Technology adoption

Information systems

Computer systems

Attitude of health personnel

Diffusion of innovation

Thailand

UTAUT model

ABSTRACT

Background: One of the most important factors for the success of health information technology (IT) implementation is users' acceptance and use of that technology. Thailand has implemented the national universal healthcare program and has been restructuring the country's health IT system to support it. However, there is no national data available regarding the acceptance and use of health IT in many healthcare facilities, including community health centers (CHCs). This study employed a modified Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) structural model, to understand factors that influence health IT adoption in community health centers in Thailand and to validate this extant IT adoption model in a developing country health care context.

Methods: An observational research design was employed to study CHCs' IT adoption and use. A random sample of 1607 regionally stratified CHCs from a total of 9806 CHCs was selected. Data collection was conducted using a cross-sectional survey by means of self-administered questionnaire with an 82% response rate. The research model was applied using the partial least squares (PLS) path modeling.

Results: The data showed that people who worked in CHCs exhibited a high degree of IT acceptance and use. The research model analyses suggest that IT acceptance is influenced by performance expectancy, effort expectancy, social influence and voluntariness. Health IT use is predicted by previous IT experiences, intention to use the system, and facilitating conditions.

Conclusions: Health IT is pervasive and well adopted by CHCs in Thailand. The study results have implications for both health IT developmental efforts in Thailand and health informatics research. This study validated the UTAUT model in the field context of a developing country's healthcare system and demonstrated that the PLS path modeling works well in a field study and in exploratory research with a complex model.

© 2008 Elsevier Ireland Ltd. All rights reserved.

* Corresponding author.

E-mail addresses: kijso001@umn.edu, kijso001@gmail.com (B. Kijsanayotin), supasitp@nu.ac.th (S. Pannarunothai), speed002@umn.edu (S.M. Speedie).

¹ This study has been done as partial fulfillment of the requirements for the doctoral degree in the Health Informatics Graduate Program, Medical School, University of Minnesota, Minneapolis, MN, USA.

1386-5056/\$ – see front matter © 2008 Elsevier Ireland Ltd. All rights reserved.
doi:10.1016/j.ijmedinf.2008.12.005


Lampiran 5 Lembar Konsultasi







LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Sri Mulyani Adilla Alirianing Wahyu

Judul Skripsi : Hubungan Harapan Pengguna dengan Kesiapan untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda

Nama Pembimbing : Ferry Fadzrul Rahman, Ph.D

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	10 Oktober 2022	Menentukan Tema dan Judul	ACC	
2.	27 Oktober 2022	Konsultasi Bab 1 (Latar Belakang)	Revisi/ Perbaiki (Tambahkan gambaran mengenai objek yang akan diteliti dan memperjelas ruang lingkup masalah)	
3.	12 November 2022	Konsultasi Bab 1 (Tujuan dan Keaslian Penelitian)	Revisi/ Perbaiki, Masukan dan Saran	
4.	29 November 2022	Konsultasi Bab 2 (Tinjauan Pustaka dan Kerangka Teori)	Revisi/ Perbaiki (Tambahkan sumber pada teori)	
5.	03 Januari 2023	Konsultasi Bab 3 (Rancangan, Teknik Pengambilan Sampel)	Revisi/ Perbaiki, Masukan dan	

		dan Definisi Operasional)	Saran	
6.	04 Februari 2023	Konsultasi Bab 1, 2, 3	Revisi/Perbaikan (Perubahan format penulisan tugas akhir menyesuaikan panduan terbaru)	
7.	11 Februari 2023	Konsultasi Bab 2 (Uji Validitas dan Reliabilitas)	Revisi/Perbaikan, Masukan dan Saran	
8.	18 Februari 2023	Konsultasi Bab 1 dan 2	ACC	
9.	13 Mei 2023	Konsultasi Bab 3	Revisi/Perbaikan (Tambahkan hasil penelitian dari peneliti lain yang sejalan dengan penelitian ini pada bagian pembahasan)	
10.	18 Mei 2023	Konsultasi Bab 3 dan 4	Revisi/Perbaikan (Tambahkan penjelasan pada hasil analisis univariat)	
11.	29 Mei 2023	Konsultasi Keseluruhan Tugas Akhir/Skripsi	ACC	

SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Kepada Yth. Responden
Di Tempat

Dengan Hormat,
Saya Mahasiswi S1 Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Kalimantan Timur

Nama : Sri Mulyani Adilla Alirianing Wahyu
NIM : 1911102413143

Bermaksud akan melakukan penelitian mengenai “Hubungan Harapan Pengguna dengan Kesiediaan untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda”. Segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan Saudara/i. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila Saudara/i setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini mohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan

Atas kesediaannya saya mengucapkan terima kasih

Samarinda,.....2023

Responden,

(.....)

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN HARAPAN PENGGUNA DENGAN KESEDIAAN UNTUK
MENGGUNAKAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS
SIDOMULYO KOTA SAMARINDA

Petunjuk Pengisian

1. Isilah identitas secara lengkap dan benar.
2. Isilah dengan cara memberikan tanda check pada kolom jawaban yang tersedia, apabila jawaban anda ya atau tidak.
3. Dalam memilih jawaban, anda cukup memilih satu jawaban di setiap pertanyaan.
4. Nomor responden akan diisi oleh peneliti.

Identitas Responden

1. Nomor Responden :
2. Nama :
3. Jenis Kelamin :
4. Usia :
5. Unit Pelayanan Kesehatan :
6. Pengalaman Medis : Tahun
7. Jenis Aplikasi TI di Bidang :

Pelayanan Kesehatan yang
Pernah Digunakan

- P-Care
 E-postBorder
 E-Sign
 SIKDA
 Dll.....

HARAPAN PENGGUNA			
NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah Saudara/i dapat menemukan kegunaan sistem RMD dalam melaksanakan pekerjaan		
2.	Apakah penggunaan sistem RMD memungkinkan Saudara/i menyelesaikan tugas kerja lebih cepat		
3.	Apakah penggunaan sistem RMD dapat meningkatkan produktivitas Saudara/i		
4.	Apakah penggunaan sistem RMD dapat meningkatkan peluang Saudara/i memperoleh kenaikan gaji atau promosi		
KESEDIAAN			
NO	PERTANYAAN	SEDIA	TIDAK BERSEDIA
1.	Apakah Saudara/i bersedia pindah dari konvensional ke elektronik		
2.	Apakah Saudara/i memiliki kesediaan menjalani pelatihan komputer untuk mengaktifkan penggunaan sistem RMD		
3.	Apakah Saudara/i memiliki kesediaan menerapkan sistem RMD setelah mengikuti pelatihan RMD		
4.	Apakah Saudara/i memiliki kesediaan menggunakan sistem RMD untuk layanan pasien dan jika terlatih dengan baik		
5.	Apakah Saudara/i memiliki kesediaan untuk menggunakan sistem RMD jika infrastruktur lengkap tersedia		
6.	Apakah Saudara/i memiliki kesediaan untuk menggunakan sistem RMD secara keseluruhan		

*RMD: Rekam Medis Digital

Lampiran 7 Hasil Perhitungan SPSS

Frequencies

	Statistics							
	Jenis Kelamin	Usia Responden	Jenis Aplikasi yang Pernah Digunakan	Unit Pelayanan Kesehatan	Pengalaman Medis (Tahun)	Pengalaman Aplikasi TI	Harapan Pengguna	Kesediaan
N Valid	48	48	48	48	48	48	48	48
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	9	18.8	18.8	18.8
	Perempuan	39	81.3	81.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

		Usia Responden			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	1	2.1	2.1	2.1
	26-35	16	33.3	33.3	35.4
	36-45	9	18.8	18.8	54.2
	46-55	18	37.5	37.5	91.7
	56-65	4	8.3	8.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

		Jenis Aplikasi yang Pernah Digunakan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P-Care	21	43.8	43.8	43.8
	E-PPGBM	3	6.3	6.3	50.0
	SIKDA	16	33.3	33.3	83.3
	E-Kohort	2	4.2	4.2	87.5
	ASIK	3	6.3	6.3	93.8

Selena	1	2.1	2.1	95.8
SIGA	2	4.2	4.2	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Unit Pelayanan Kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Promosi Kesehatan	3	6.3	6.3	6.3
Promosi Kesehatan Lingkungan	2	4.2	4.2	10.4
Pelayanan KIA-KB	5	10.4	10.4	20.8
Gizi Kesmas	1	2.1	2.1	22.9
PPM (Pencegahan Pengendalian Penyakit)	4	8.3	8.3	31.3
Imunisasi	3	6.3	6.3	37.5
Keperawatan Kesehatan Masyarakat	1	2.1	2.1	39.6
Kesehatan Jiwa	1	2.1	2.1	41.7
Kesehatan Gizi	3	6.3	6.3	47.9
Gigi	3	6.3	6.3	54.2
Kesehatan Olahraga	1	2.1	2.1	56.3
Kesehatan Indera	1	2.1	2.1	58.3
Kesehatan Lansia	1	2.1	2.1	60.4
Kesehatan Kerja	1	2.1	2.1	62.5
Kesehatan Peduli Remaja	1	2.1	2.1	64.6
Pemeriksaan Umum	2	4.2	4.2	68.8
Pelayanan Tindakan	1	2.1	2.1	70.8
Farmasi	4	8.3	8.3	79.2
Laboratorium	3	6.3	6.3	85.4
TB, Kusta	2	4.2	4.2	89.6
Pelayanan VCT, IMS, dan Lass	2	4.2	4.2	93.8
Rekam Medis	1	2.1	2.1	95.8
Pendaftaran	2	4.2	4.2	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Pengalaman Medis (Tahun)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 tahun	5	10.4	10.4	10.4
	4-6 tahun	9	18.8	18.8	29.2
	7-9 tahun	5	10.4	10.4	39.6
	> 10 tahun	29	60.4	60.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pengalaman Aplikasi TI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang dari 1 tahun	17	35.4	35.4	35.4
	1-3 tahun	14	29.2	29.2	64.6
	4-6 tahun	9	18.8	18.8	83.3
	7-9 tahun	8	16.7	16.7	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Harapan Pengguna

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	24	50.0	50.0	50.0
	Baik	24	50.0	50.0	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Kesediaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bersedia	23	47.9	47.9	47.9
	Bersedia	25	52.1	52.1	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					Total Percent
	Valid		Missing		N	
	N	Percent	N	Percent		
Harapan Pengguna * Kesediaan	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%

Harapan Pengguna * Kesiediaan Crosstabulation

Count

		Kesiediaan		Total
		Tidak Bersedia	Bersedia	
Harapan Pengguna	Tidak Baik	20	4	24
	Baik	3	21	24
Total		23	25	48

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.125 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	21.370	1	.000		
Likelihood Ratio	26.747	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	23.623	1	.000		
N of Valid Cases	48				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian



HUBUNGAN HARAPAN
PENGGUNA DENGAN
KESEDIAAN UNTUK
MENGUNAKAN REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI PUSKESMAS
SIDOMULYO KOTA SAMARINDA

by Sri Mulyani Adilla Alirianing Wahyu

Submission date: 18-Jul-2023 09:39AM (UTC+0800)

Submission ID: 2132855852

File name: Skripsi_Sri_Mulyani_Adilla_1911102413143.docx (50.07K)

Word count: 5910

Character count: 38536

HUBUNGAN HARAPAN PENGGUNA DENGAN KESEDIAAN UNTUK MENGGUNAKAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA SAMARINDA

ORIGINALITY REPORT

10 %	9 %	4 %	6 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikes-yrsds.ac.id Internet Source	2 %
2	Submitted to Houston Community College Student Paper	2 %
3	ilmiah.id Internet Source	1 %
4	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	1 %
5	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1 %
6	ojs.binahusada.ac.id Internet Source	1 %
7	publikasi.polije.ac.id Internet Source	1 %
8	lp2m.stikesayani.ac.id Internet Source	1 %

ejournal.ap.fisip-unmul.ac.id