

SKRIPSI
Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kesiapan
Petugas Kesehatan Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik
di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Kota Makassar Tahun 2023



PRINCESS STEFANY JIP
K011201086



DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KESIAPAN
PETUGAS KESEHATAN TERHADAP IMPLEMENTASI REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI RSKD IBU DAN ANAK PERTIWI KOTA MAKASSAR
TAHUN 2023**

**PRINCESS STEFANY JIP
K011201086**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

LEMBAR PENGAJUAN SKRIPSI

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KESIAPAN
PETUGAS KESEHATAN TERHADAP IMPLEMENTASI REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI RSKD IBU DAN ANAK PERTIWI KOTA MAKASSAR
TAHUN 2023**

PRINCESS STEFANY JIP
K011201086

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Pada

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KESIAPAN PETUGAS
KESEHATAN TERHADAP IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSKD IBU
DAN ANAK PERTIWI KOTA MAKASSAR TAHUN 2023

PRINCESS STEFANY JIP

K011201086

Skripsi,

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat pada
29 Januari 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
Pada

Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Departemen Manajemen Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dr. Irwandy SKM., M.ScPH., M.Kes
NIP: 198403122010121005



Adelia U. Ady Mangilep SKM., MARS
NIP: 198208182015042003

Mengetahui:
Ketua Program Studi,



Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc
NIP: 197604182005012001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul “FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KESIAPAN PETUGAS KESEHATAN TERHADAP IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSKD IBU DAN ANAK PERTIWI KOTA MAKASSAR TAHUN 2023” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Dr. Irwandy,SKM.,M.ScPH.,M.Kes sebagai Pembimbing Utama dan Adelia U. Ady Mangilep,SKM.,MARS sebagai Pembimbing Pendamping. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 30 Januari 2024



Princess Stefany Jip
K011201086

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yesus atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Kesiapan Petugas Kesehatan Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Kota Makassar Tahun 2023” sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Strata satu (S1) Universitas Hasanuddin.

Melalui kesempatan ini pula, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing I serta Ibu Adelia Undangsari Ady Mangilep, SKM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih juga saya sampaikan kepada Dr. Rini Anggraeni, SKM.,M.Kes selaku dosen penguji dan ketua Departemen Manajemen Rumah Sakit dan Bapak Arif Anwar, SKM.,M.Kes sebagai dosen penguji yang telah memberikan arahan, saran, serta nasehat sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Kepada Bapak/Ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu, motivasi dan pengalaman kepada penulis selama menempuh pendidikan di bangku kuliah.

Saya juga mengucapkan terima kasih kepada Direktur Utama RSKD Ibu dan Anak Pertiwi, dan Direktorat Pendidikan, pelatihan, penelitian yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian serta seluruh staf Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Kota Makassar. Tidak lupa juga saya ucapkan terima kasih kepada petugas kesehatan di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi yang telah bersedia menjadi responden dan meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner penelitian.

Akhirnya, ucapan terima kasih setinggi-tingginya kepada keluarga tercinta saya, Papi, Mami, Cece, Miko dan Owi yang telah senantiasa mendukung, mendengarkan segala keresahan dan memberikan motivasi, nasihat, kasih sayang serta doa bagi penulis sehingga bisa sampai ke titik ini. Dalam penyusunan hasil penelitian ini, tentu saja penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan serta kekeliruan. Oleh karena itu, besar harapan penulis agar dapat diberikan kritik dan saran yang membangun dari segala pihak agar skripsi ini berguna dalam ilmu pendidikan dan penerapannya. Akhir kata, mohon maaf atas segala kekurangan penulis, semoga Tuhan melimpahkan berkat-Nya kepada kita semua.

Penulis,

Princess Stefany Jip

ABSTRAK

PRINCESS STEFANY JIP. **Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kesiapan Petugas Kesehatan Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023** (dibimbing oleh Irwandy dan Adelia U Ady Mangilep)

Latar belakang: Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dapat menjadi solusi dalam meningkatkan efisiensi biaya serta meningkatkan akses dan kualitas mutu pelayanan di rumah sakit. Sebelum penerapan rekam medis elektronik secara menyeluruh, pentingnya penilaian tingkat kesiapan tenaga kesehatan di rumah sakit sebagai upaya optimalisasi implementasi RME.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kesiapan tenaga kesehatan dalam implementasi rekam medis elektronik di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik menggunakan desain penelitian *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh petugas kesehatan yang mengakses rekam medis berjumlah 148 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Kemudian penyajian data menggunakan tabel dan narasi.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan dari 148 total responden, didapatkan bahwa 78 orang atau 52.7% responden siap dan 70 orang atau 47.3% responden yang tidak siap dalam implementasi RME. Hasil analisis lebih lanjut menggunakan uji *chi-square* didapatkan jenis kelamin (nilai $p = 0,432$), pendidikan (nilai $p = 0,689$), masa kerja (nilai $p = 0,176$), profesi (nilai $p = 0,718$), umur (nilai $p = 0,045$), literasi komputer (nilai $p = 0,011$), pengetahuan (nilai $p = 0,026$) dan sikap (nilai $p = 0,021$).

Kesimpulan: Dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas tenaga kesehatan telah siap dalam implementasi rekam medis elektronik. Selain itu, didapatkan bahwa terdapat variabel umur, literasi komputer, pengetahuan dan sikap berhubungan dengan kesiapan petugas kesehatan dan variabel jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja tidak berhubungan dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan.

Kata Kunci : RME; SIM-RS; digitalisasi; catatan digital.

ABSTRACT

PRINCESS STEFANY JIP. **Factors Associated with the Level of Readiness of Health Workers Regarding the Implementation of Electronic Medical Records at RSKD Mothers and Children Pertiwi Makassar in 2023** (supervised by Irwandy and Adelia U Ady Mangilep)

Background: Implementing Electronic Medical Records (RME) can be a solution in increasing cost efficiency and improving access and quality of service in hospitals. Before implementing electronic medical records as a whole, it is important to assess the level of readiness of health workers in hospitals as an effort to optimize the implementation of RME.

Aim: This study aims to determine the factors related to the level of readiness of health workers in implementing electronic medical records at the Pertiwi Mother and Child Hospital, Makassar.

Method: This research is a quantitative research with an analytical observational approach using a cross-sectional research design. The population in this study was all health workers who accessed medical records totaling 148 people. The sampling technique uses total sampling. Univariate analysis uses frequency distribution and bivariate analysis uses chi-square test. Then present the data using tables and narratives.

Results: The research results showed that out of 148 total respondents, it was found that 78 people or 52.7% of respondents were ready and 70 people or 47.3% of respondents were not ready to implement RME. The results of further analysis using the chi-square test showed gender (p value = 0.432), education (p value = 0.689), length of service (p value = 0.176), profession (p value = 0.718), age (p value = 0.045), computer literacy (p value = 0.011), knowledge (p value = 0.026) and attitude (p value = 0.021).

Conclusion: It can be concluded that the majority of health workers are ready to implement electronic medical records. In addition, it was found that the variables age, computer literacy, knowledge and attitudes were related to the readiness of health workers and the variables gender, education and length of service were not related to the level of readiness of health workers.

Keywords: RME; SIM-RS; digitalization; digital notes.

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGAJUAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Kerangka Teori	7
1.6 Kerangka Konsep	8
1.7 Hipotesis	9
BAB II METODOLOGI PENELITIAN	11
2.1 Jenis Penelitian	11
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	11
2.3 Populasi dan Sampel.....	11
2.4 Instrumen Penelitian	13
2.5 Pengumpulan Data	14
2.6 Pengolahan dan Analisis Data	14
2.7 Penyajian Data	15
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	16
3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	16
3.2 Hasil Penelitian.....	18
3.3 Pembahasan	28
3.4 Keterbatasan Penelitian.....	40
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	41
4.1 Kesimpulan.....	41
4.2 Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	43

LAMPIRAN	47
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	47
Lampiran 2. Hasil Analisis.....	49
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari FKM Unhas	56
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari UPT-P2T-BKPMD.....	58
Lampiran 5. Dokumentasi.....	59
Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup	59

DAFTAR TABEL

Nomor Urut	Halaman
1. Angka Kelengkapan dan Pengembalian Rekam Medis RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar.....	4
2. Jumlah Sampel Berdasarkan Profesi Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Kota Makassar Tahun 2023.....	12
3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Sosiodemografi Petugas Kesehatan di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi.....	17
4. Distribusi Frekuensi Literasi Komputer Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	18
5. Distribusi Jawaban Responden Per Pertanyaan Literasi Komputer.....	18
6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Terhadap RME Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	19
7. Distribusi Jawaban Responden Per Pertanyaan Pengetahuan Menggunakan RME.....	19
8. Distribusi Frekuensi Sikap Terhadap RME Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	20
9. Distribusi Jawaban Responden Per Pertanyaan Sikap Terhadap RME.....	20
10. Distribusi Frekuensi Dimensi <i>Core Readiness</i> Pada Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	20
11. Distribusi Jawaban Responden Per Pertanyaan <i>Core Readiness</i>	21
12. Distribusi Frekuensi Dimensi <i>Engagement Readiness</i> Pada Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	21
13. Distribusi Jawaban Responden Per Pertanyaan <i>Engagement Readiness</i>	22
14. Distribusi Frekuensi Tingkat Kesiapan Petugas Kesehatan Terhadap Implementasi RME Pada Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	22
15. Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kesiapan Implementasi Petugas Kesehatan Terhadap RME Pada Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	23
16. Hubungan Umur Terhadap Kesiapan Implementasi Petugas Kesehatan Terhadap RME Pada Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	23
17. Hubungan Pendidikan Terhadap Kesiapan Implementasi Petugas Kesehatan Terhadap RME Pada Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	24
18. Hubungan Masa Kerja Terhadap Kesiapan Implementasi Petugas Kesehatan Terhadap RME Pada Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	24
19. Hubungan Profesi Terhadap Kesiapan Implementasi Petugas Kesehatan Terhadap RME Pada Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	25

20. Hubungan Pengetahuan Terhadap Kesiapan Implementasi Petugas Kesehatan Terhadap RME Pada Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	26
21. Hubungan Sikap Terhadap Kesiapan Implementasi Petugas Kesehatan Terhadap RME Pada Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	26
22. Hubungan Tingkat Terhadap Kesiapan Implementasi Petugas Kesehatan Terhadap RME Pada Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Tahun 2023.....	27

DAFTAR GAMBAR

Nomor Urut	Halaman
1. Kerangka Teori	7
2. Kerangka Konsep	8
3. Struktur Organisasi RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Tahun 2023	16

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Urut	Halaman
1. Kuesioner	Penelitian 46
2. Hasil Analisis	49
3. Surat Izin Penelitian dari FKM Unhas	56
4. Surat Izin Penelitian dari UPT-P2T-BKPMD.....	57
5. Dokumentasi	58
6. Daftar Riwayat Hidup	59

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini Indonesia telah memasuki dunia modern yang didominasi oleh penggunaan teknologi. Salah satu teknologi yang digunakan didalam kehidupan sehari-hari adalah teknologi informasi yang dapat membantu kita menyelesaikan berbagai persoalan dengan cara yang praktis. Pada era globalisasi, perkembangan teknologi informasi menuntut seluruh bidang agar mampu menghadapi perubahan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Dunia informasi sekarang tidak dapat terlepas dari sistem dan teknologi informasi yang semakin canggih.

Salah satu sistem informasi yang dipengaruhi oleh teknologi adalah sistem informasi di rumah sakit. Rumah sakit merupakan institusi yang berfokus dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat (Yoga dkk., 2021). Menurut UU Nomor 17 Tahun 2023 rumah sakit merupakan organisasi yang melaksanakan pelayanan kesehatan dan telah mendapatkan penilaian tertinggi terhadap manajemen mutu maupun keselamatan pasien dirumah sakit yang dilakukan secara holistik berupa layanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Salah satu cara yang dapat dilakukan agar rumah sakit mampu bersaing adalah dengan meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan perkembangan teknologi yang ada.

Salah satu cara dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sendiri ialah, setiap rumah sakit perlu membuat dan menyusun suatu catatan, gambaran maupun dokumentasi dari seluruh layanan yang telah diberikan kepada pasien. Hal ini biasanya dikenal dengan sebutan rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen yang berisi informasi kesehatan pasien berupa identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan layanan lain yang telah diterima pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan penjelasan tersebut, maka dapat dikatakan bahwa rekam medis merupakan salah satu aspek terpenting dalam pelayanan kesehatan dan berkas yang perlu disimpan dan dijaga dengan baik (Pribadi dkk., 2018).

Rekam medis merupakan salah satu pelayanan fasilitas kesehatan yang dapat menyerap teknologi informasi dalam implementasinya, yaitu berbentuk rekam medis elektronik (RME). RME merupakan salah satu bentuk layanan SIRS atau sistem informasi rumah sakit yang dapat membantu mengefisiensikan manajemen kesehatan dengan tingkat akurasi dan intergritas yang lebih tinggi dibandingkan dengan rekam medis fisik (Nilawati, 2019). RME dapat menjadi solusi dalam meningkatkan efisiensi biaya yang harus dikeluarkan oleh rumah sakit serta meningkatkan akses dan kualitas dan mutu pelayanan di rumah sakit.

Maka dari itu, rekam medis elektronik dinilai dapat memberikan keuntungan dan manfaat bukan hanya kepada penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tetapi kepada semua pihak terkait. RME memberikan manfaat yang besar bagi pasien untuk mengefisiensikan proses layanan kesehatan dan waktu tunggu pengambilan rekam medis. Sedangkan bagi tenaga administratif, RME dapat membantu dalam memudahkan pencarian informasi dan data terkait mengenai pasien terlebih lagi

untuk data pasien yang sudah lama. Selain itu, RME memberikan kemudahan bagi tenaga medis dan paramedis dalam pencarian informasi pasien yang dapat mempercepat waktu pembuatan keputusan klinis, diagnosis dan perencanaan lainnya sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang akan diterima oleh pasien nantinya (Erawantini dkk., 2013).

Menurut hasil data penelitian Statista pada tahun 2019, sebanyak 100% dokter di rumah sakit New Zealand telah menggunakan dan menerapkan RME. Sebanyak 99% dokter di rumah sakit di England, Netherlands dan Norway telah menggunakan dan menerapkan RME. Sebanyak 98% dokter di Swedia, 97% dokter di Australia dan 91% dokter di US telah menggunakan dan menerapkan RME. Sedangkan untuk Prancis dan Jerman terdapat sebanyak 88% dokter telah menggunakan dan menerapkan RME dan sebanyak 86% dokter di Kanada telah menggunakan dan menerapkan EMR (Conor, 2022).

Rekam medis elektronik dinilai membawa pengaruh positif dan dapat memaksimalkan dan mengefisienkan waktu serta tenaga dalam pengisian rekam medis. RME yang dilakukan dengan baik dan optimal tentunya akan memberikan nilai keberhasilan dan mampu meningkatkan mutu rumah sakit. Penelitian yang dilakukan di Bojonegoro menyatakan bahwa setelah menerapkan RME, rumah sakit telah mencapai tingkat keberhasilan rekam medis berdasarkan kualitas informasi, kualitas layanan dan kepuasan pengguna dengan indikator baik sekali (Grandis dkk., 2022). Hal ini membuktikan bahwa RME dapat meningkatkan kepuasan pengguna maupun pasien sendiri.

Pemerintah Indonesia sekarang ini sedang fokus dalam mendukung penerapan RME. Dukungan ini dapat dilihat dengan aturan RME yang tertuang didalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan ini merupakan regulasi yang mendorong dan mendukung upaya transformasi kesehatan yang sejalan dengan pilar keenam dari Transformasi Kesehatan. Diharapkan dengan terbentuknya kebijakan ini, maka setiap fasilitas pelayanan kesehatan dapat memperbaiki sistem manajemen rekam medis mereka menjadi RME dengan lebih maksimal lagi. Dalam Permenkes ini disebutkan bahwa seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit wajib menerapkan sistem rekam medis secara elektronik. Tidak hanya itu Kementerian Kesehatan sendiri telah menargetkan agar seluruh RS dan Faskes untuk menerapkan RME ini paling lambat hingga Desember 2023 (Rubiyanti, 2023). Hal ini dapat mendorong percepatan dan proses rumah sakit dalam menerapkan RME.

Berdasarkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022, persentase rumah sakit rujukan yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi mencapai 60%. Capaian ini sesuai dan sejalan dengan indikator dalam rencana kinerja Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan tahun 2022. Berdasarkan data SIRS Kemenkes tahun 2021 terdapat 119 rumah sakit di Sulawesi Selatan, baik RS swasta maupun milik pemerintah. Namun, diantara 119 rumah sakit tersebut, hanya sekitar 12 RS yang telah menerapkan RME sepenuhnya berdasarkan data Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Tahun 2020-2022. Dapat disimpulkan bahwa, hanya sekitar 10% RS di Sulawesi Selatan yang telah menerapkan RME.

Kurangnya kesiapan organisasi menjadi alasan utama gagalnya rekam medis elektronik dapat diimplementasikan dalam suatu organisasi. Menurut Snyder-Halpern, 2001 menjelaskan bahwa sebesar 50% institusi kesehatan gagal dalam pengimplementasian rekam medis elektronik dikarenakan kurangnya kesiapan organisasi dalam implementasi itu sendiri (Maha Wirajaya & Made Umi Kartika Dewi, 2020). Penilaian kesiapan menjadi salah satu cara dalam mengidentifikasi potensi penyebab kegagalan dalam implementasi suatu inovasi (Ajami dkk., 2011).

California Medical Association pada tahun 2015, menjelaskan bahwa dalam pengembangan RME, pentingnya proses analisis kesiapan dilakukan agar implementasi RME dapat berjalan lancar dan optimal. Selain itu pengembangan RME sangat bergantung pada sumber daya manusia yang mengakses dan menggunakan RME. Hal utama yang harus diperhatikan dalam perencanaan matang yaitu ketersediaan, kesiapan dan kemampuan sumber daya manusia (Pratama & Darnoto, 2017). Selain itu, menurut Tania dkk (2023) kendala utama yang paling banyak dialami oleh fasilitas pelayanan kesehatan adalah berasal dari aspek SDM organisasi itu sendiri.

Khoja dkk (2007) mengembangkan *tools* untuk mengevaluasi manager maupun pemberi layanan kesehatan dalam penerapan EMR. *Tools* ini berfokus pada empat kategori yaitu *core readiness*, *learning readiness/ technological readiness*, *societal readiness* dan *policy readiness*. Selanjutnya Li dkk (2010) membentuk kerangka penilaian kesiapan EMR sebagai acuan dalam evaluasi kesiapan dalam organisasi yang berencana akan menerapkan rekam medis elektronik. Kerangka ini mencakup empat komponen kesiapan utama yaitu *core readiness*, *engagement readiness*, *technological readiness* dan *societal readiness*.

Penilaian faktor yang mempengaruhi penerimaan dan penggunaan rekam medis elektronik ini digunakan sebagai acuan dalam peningkatan penerimaan serta implementasi rekam medis elektronik terhadap tenaga kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan di Ethiopia terdapat faktor karakteristik demografi, sikap, pengetahuan, *core readiness*, *engagement readiness*, *literacy computer* yang mempengaruhi pemanfaat rekam medis elektronik (Biruk dkk., 2014). Selain itu adapun juga penelitian yang dilakukan Myanmar, terdapat faktor seperti literasi dan pengetahuan teknologi informasi, karakteristik demografi, kemampuan bahasa, pengetahuan dan program pelatihan menjadi faktor kesiapan tenaga kesehatan dalam implementasi rekam medis elektronik (Oo dkk., 2021). Penelitian lain di Ethiopia menyatakan bahwa karakteristik demografi, literasi komputer, akses komputer di fasilitas kesehatan, sikap dan kesadaran tentang rekam medis elektronik berhubungan dengan tenaga kesehatan dalam implementasi rekam medis elektronik (Ngusie dkk., 2022).

Tabel 1. Angka Kelengkapan dan Pengembalian Rekam Medis RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar

Indikator	2020	2021	2022	Standar
Persentase Kelengkapan Pengisian RM 1 X 24 Jam	60%	67%	66%	100%
Persentase Ketidaklengkapan Catatan Medis Pasien (KLPCM)	40%	33%	34%	0%

Sumber: Data Sekunder RSKD Ibu dan Anak Pertiwi 2023

RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar merupakan rumah sakit kelas B milik Pemerintah Sulawesi Selatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dengan fasilitas rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dan berfokus pada pelayanan Ibu dan Anak. Berdasarkan data sekunder, angka persentase kelengkapan pengisian rekam medis 1 x 24 jam serta persentase KLPCM atau Ketidaklengkapan Catatan Medis Pasien selama tiga tahun terakhir masih jauh dari standar yang ditetapkan. Dengan demikian, rekam medis elektronik dinilai dapat membantu dalam mempercepat kelengkapan pengisian rekam medis serta kelengkapan catatan medis pasien. Hal ini dikarenakan, rekam medis elektronik berbasis dengan teknologi yang lebih memudahkan dan mengefisienkan waktu dalam pengisian. Selain itu, rekam medis elektronik mengharuskan seluruh data pada catatan medis pasien terisi secara keseluruhan agar dapat disimpan. Sejalan dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 yang mengharuskan seluruh fasilitas kesehatan untuk menerapkan pencatatan rekam medis pasien berbasis elektronik.

Berdasarkan hasil wawancara saat pengambilan data awal dengan salah satu petugas Instalasi Rekam Medis menerangkan bahwa pada saat ini RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar sedang melaksanakan pengembangan rekam medis elektronik di seluruh instalasi di rumah sakit. Namun dalam pelaksanaannya menuju *full electronic medical record* masih ditemukan beberapa kendala yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik. Hambatan yang ada seperti pada *user RME* yaitu dokter, perawat yang belum terbiasa dalam pencatatan rekam medis secara elektronik melalui komputer. Kendala ini di dukung dengan sarana prasarana yang belum tersedia secara maksimal.

Salah satu hambatan dalam pengimplementasian Teknologi Informasi Komputer (TIK) ialah diakibatkan oleh faktor pengguna atau sumber daya manusia itu sendiri (Binawati, 2022). Sehubungan dengan itu, pentingnya penilaian tingkat kesiapan tenaga kesehatan di rumah sakit sebagai upaya dalam optimalisasi implementasi rekam medis elektronik. Selain itu, belum adanya penelitian terdahulu yang menilai kesiapan dari tenaga kesehatan di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam menghadapi implementasi rekam medis elektronik. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis tertarik dalam meneliti faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kesiapan tenaga kesehatan dalam implementasi rekam medis elektronik di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, maka rumusan masalah yang dapat diambil pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik ?
2. Apakah terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik ?
3. Apakah terdapat hubungan antara umur dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik ?
4. Apakah terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik ?
5. Apakah terdapat hubungan antara masa kerja dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik ?
6. Apakah terdapat hubungan antara profesi dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik ?
7. Apakah terdapat hubungan antara literasi komputer dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik ?
8. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik ?
9. Apakah terdapat hubungan antara sikap dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui bagaimana tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik.
2. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik.
3. Untuk mengetahui hubungan antara umur dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik.
4. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik.

5. Untuk mengetahui hubungan antara masa kerja dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik.
6. Untuk mengetahui hubungan antara profesi dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik.
7. Untuk mengetahui hubungan antara literasi komputer dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik.
8. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik.
9. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar dalam implementasi rekam medis elektronik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini dapat diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang manajemen rumah sakit khususnya dalam sistem informasi rumah sakit serta menjadi salah satu sumber referensi bagi penelitian lainnya yang berhubungan dengan faktor – faktor yang berhubungan dalam kesiapan tenaga kesehatan dalam implementasi rekam medis elektronik.

1.4.2 Manfaat Institusi

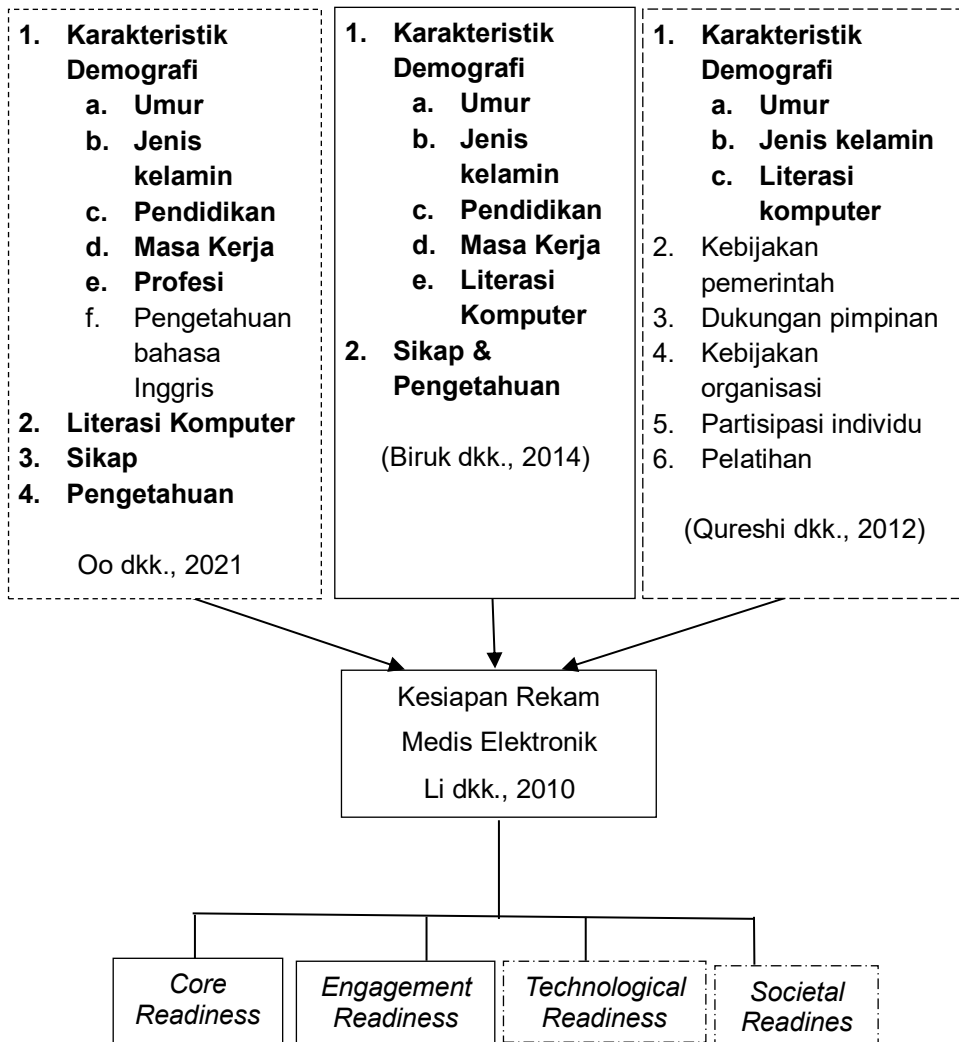
Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan informasi mengenai kesiapan tenaga kesehatan terhadap implementasi rekam medis elektronik bagi RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar.

1.4.3 Manfaat Praktis

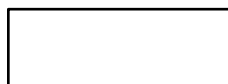
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran dan penerapan ilmu – ilmu manajemen rumah sakit yang telah diperoleh dalam perkuliahan, mengembangkan wawasan dan pengalaman peneliti mengenai permasalahan di rumah sakit.

1.5 Kerangka Teori

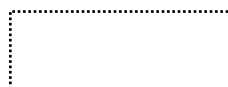
Berikut ini adalah kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini, adalah:



Gambar 1. Kerangka Teori



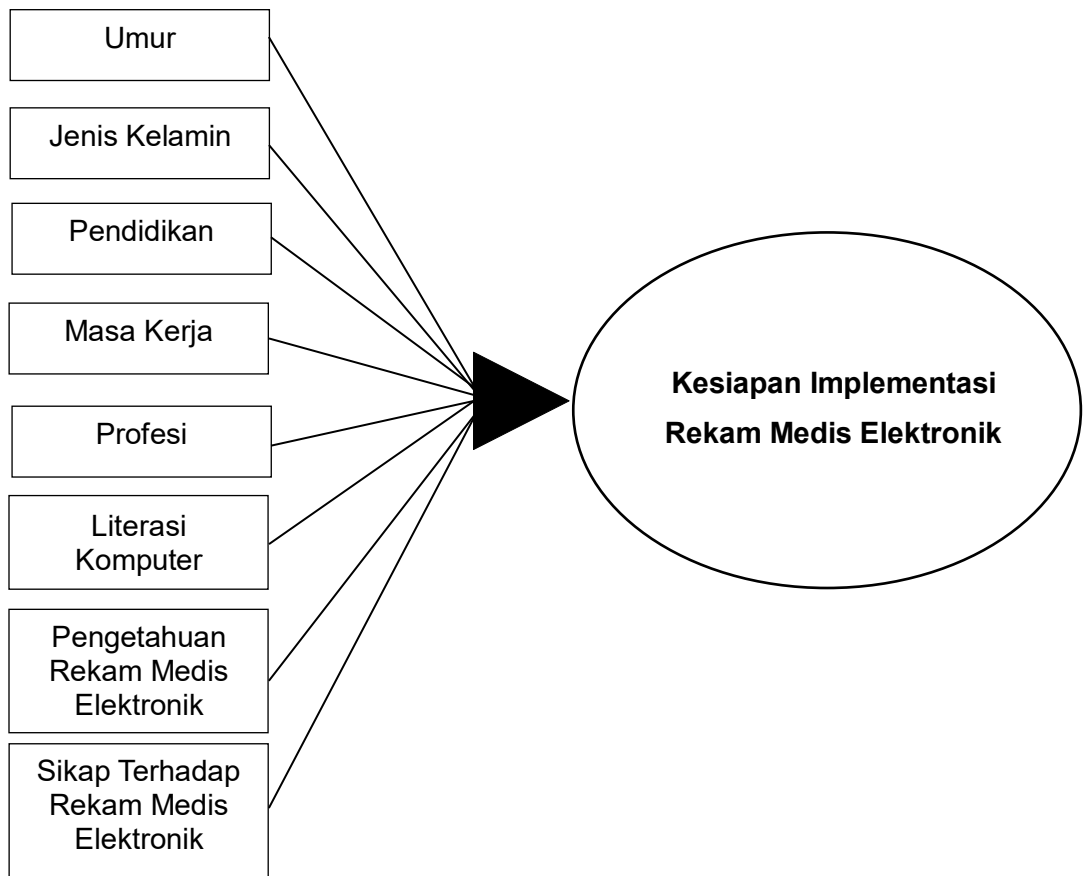
: Variabel yang diteliti






: Variabel yang tidak diteliti

1.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang terkait dengan masalah yang akan diteliti, maka kerangka konsep penelitian digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

 = Variabel Independen  = Variabel Dependen
 = Arah Hubungan

1.7 Hipotesis

1.7.1 Hipotesis Null

1. Tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
2. Tidak terdapat hubungan umur dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
3. Tidak terdapat hubungan pendidikan dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
4. Tidak terdapat hubungan masa kerja dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
5. Tidak terdapat hubungan profesi dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
6. Tidak terdapat hubungan literasi komputer dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
7. Tidak terdapat hubungan pengetahuan terhadap RME dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
8. Tidak terdapat hubungan sikap mengenai RME dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik

1.7.2 Hipotesis Alternatif

1. Terdapat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
2. Terdapat hubungan umur dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
3. Terdapat hubungan pendidikan dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
4. Terdapat hubungan masa kerja dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
5. Terdapat hubungan profesi dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
6. Terdapat hubungan literasi komputer dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik

7. Terdapat hubungan pengetahuan terhadap RME dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik
8. Terdapat hubungan sikap mengenai RME dengan tingkat kesiapan petugas kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik

BAB II

METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik menggunakan desain penelitian *crosssectional*. Penelitian yang berjudul “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kesiapan Petugas Kesehatan Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi” bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen (jenis kelamin, umur, pendidikan, masa kerja, profesi, literasi komputer, pengetahuan dan sikap terhadap rekam medis) dengan variabel dependen yaitu tingkat kesiapan implementasi rekam medis elektronik.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Pengumpulan data ini dilakukan di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Kota Makassar pada bulan September – Oktober 2023. Peneliti memilih RSKD Ibu dan Anak Pertiwi untuk menjadi tempat penelitian, dikarenakan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi belum menerapkan RME secara menyeluruh, serta angka KLPCM dan angka kelengkapan rekam medis 1x24 jam yang belum sesuai dengan standar yang ada.

2.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan yang mengisi rekam medis meliputi dokter, perawat, petugas lab, apoteker, bidan, radiografer, nutritionis dan fisio di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi, Makassar berjumlah 151 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini merupakan tenaga kesehatan di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang sejalan dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang terdaftar di data kepegawaian RSKD Ibu dan Anak Pertiwi yang mengisi rekam medis elektronik dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang sejalan dengan tujuan penelitian tetapi harus dikeluarkan dalam kelompok penelitian. Kriteria eksklusi dari penelitian ini berupa tenaga kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi yang tidak bersedia mengisi kuesioner penelitian serta tenaga kesehatan yang sedang sakit, cuti, meninggal atau melaksanakan tugas belajar selama penelitian ini berlangsung.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi

digunakan (Sugiyono, 2016). Penelitian ini menggunakan *total sampling* dikarenakan semakin besar jumlah sampel (mendekati jumlah populasi) maka semakin kecil peluang kesalahan generalisasi, serta jumlah populasi yang dapat dikategorikan tidak terlalu banyak (Purnawinadi & Sali, 2020).

Tabel 2. Jumlah Sampel Berdasarkan Profesi Petugas Kesehatan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Kota Makassar Tahun 2023

No.	Jenis Poliklinik	Populasi	Sampel
1.	Dokter	15	15
2.	Perawat	55	55
3.	Radiografer	2	2
4.	Apoteker	6	6
5.	Bidan	59	59
6.	Petugas Lab	9	9
7.	Nutrisionis	4	4
8.	Fisio	1	1
Total		151	151

Sumber: Data Sekunder

Pada saat pengambilan data, didapatkan responden sebesar 148 orang. Hal ini dikarenakan 3 responden (2 perawat dan 1 bidan) masuk ke dalam kategori eksklusif, yaitu sedang melakukan tugas belajar pada saat pengambilan data dilaksanakan.

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dari penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan pemberian skor menggunakan Skala Guttman untuk mengukur literasi komputer, sikap dan pengetahuan. Selain itu, penelitian ini menggunakan Skala Likert 5 untuk mengukur *core readiness* dan *engagement readiness* terhadap kesiapan tenaga kesehatan dalam implementasi rekam medis elektronik di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi. Pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner berpedoman pada kuesioner terstruktur dari Biruk dkk (2014) dan telah diadaptasi dan disusun oleh Abdulai & Adam (2020) yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya.

Pada kuesioner penelitian sendiri terdapat empat bagian subab pertanyaan yang akan dijawab oleh responden, yaitu:

1. Bagian A (Identitas Responden) berisi pertanyaan terkait keterangan yang diperoleh dari responden terkait nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja serta profesi responden di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi.
2. Bagian B (Literasi Komputer, Pengetahuan dan Sikap terhadap RME) berisi mengenai pertanyaan terkait kemampuan dan pemahaman responden dalam menggunakan dan mengakses komputer. Serta pemahaman dan pandangan responden terkait implementasi RME.
3. Bagian C (Kesiapan Penerapan RME) berisi mengenai pertanyaan terkait kesiapan responden dalam menerima dan menggunakan RME dalam pengisian catatan medis pasien.

2.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui pengumpulan data primer dan data sekunder, yaitu:

1. Data Primer

Data primer diperoleh menggunakan pengumpulan data secara bauran, yaitu dengan mengumpulkan data secara langsung melalui pengisian kuesioner fisik dan kuesioner melalui *google-form* oleh responden. Isi kuesioner berkaitan dengan variabel yang akan diteliti.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari RSKD Ibu dan Anak Pertiwi berupa data tenaga kesehatan, rekapitulasi kelengkapan dan Ketidaklengkapan Catatan Medis Pasien (KLPCM) dari tahun 2020-2022.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan program aplikasi uji statistik pada komputer. Adapun pengolahan data dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu:

- a. *Screening* Data, tahap awal dalam pengolahan data, berupa pemeriksaan data dengan melihat apakah ada data yang tidak terisi atau luput diisi oleh responden.
- b. *Editing* Data, merupakan tahap kedua dalam pengolahan data, berupa pemeriksaan kelengkapan serta kesesuaian data dengan data lainnya.
- c. *Coding* data, merupakan tahap ketiga dalam pengolahan data, berupa pemberian kode berupa angka pada setiap pertanyaan dalam kuesioner.
- d. *Entering* data, merupakan tahap keempat dalam pengolahan data, berupa pengisian data pada aplikasi uji statistik sesuai dengan isi kuesioner dari masing – masing variabel.
- e. *Cleaning* data, merupakan tahap kelima dalam pengolahan data, berupa pengecekan kembali data yang telah dimasukkan, hal ini sebagai upaya pencegahan terjadinya kesalahan data.

2.6.2 Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan menggunakan fungsi pada aplikasi uji statistik pada komputer. Adapun 2 cara analisis yang dilakukan ialah:

a. Analisis Data Univariat

Analisis Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui frekuensi dari masing – masing variabel untuk mendapatkan gambaran umum variabel yang akan diteliti. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan pada variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, profesi, literasi komputer, pengetahuan terhadap RME dan sikap serta kesiapan tenaga kesehatan dalam penerapan RME.

b. Analisis Data Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen yaitu tingkat kesiapan tenaga kesehatan dalam penerapan RME dan variabel independen penelitian

yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, profesi, literasi komputer, sikap dan pengetahuan responden terhadap RME. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square Yates Correction* untuk kategori tabel 2 x 2 dan uji *Pearson Chi-Square* untuk kategori tabel selain 2 x 2. Bila nilai value didapat $< 0,05$ hal ini berarti hipotesis yang diuji bermakna secara statistik dan sebaliknya jika nilai value $> 0,05$ maka hipotesis dinilai tidak bermakna secara statistik.

2.7 Penyajian Data

Penyajian data hasil dari analisis data yang ditampilkan dalam bentuk yang mudah dipahami. Penyajian data dari penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan dalam bentuk narasi.