SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

GAMBARAN PENGGUNAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DENGAN METODE UTAUT DI PUSKESMAS DAERAH JAKARTA UTARA TAHUN 2024

SKRIPSI

RISMA DARMAWAN
2021015

PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
JAKARTA
2024

GAMBARAN PENGGUNAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DENGAN METODE UTAUT DI PUSKESMAS DAERAH JAKARTA UTARA TAHUN 2024

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk memperoleh gelar sarjana Strata Satu (S1)
Program Studi Administrasi Kesehatan

SKRIPSI

RISMA DARMAWAN
2021015

PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
JAKARTA
JULI, 2024

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PENGGUNAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DENGAN METODE UTAUT DI PUSKESMAS DAERAH JAKARTA UTARA

Oleh:

RISMA DARMAWAN

2021015

Disetujui untuk mengikuti ujian skripsi dan komprehensif oleh:

Pembimbing Utama	Pembimbing Anggota
Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M	Ludovikus, M.Pd

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang di kutip maupun rujukan telah saya nyatakan dengan benar

Nama	**: Risma Darmawan**
NIM	**: 2021015**
Tanda Tangan	**:**
Tanggal	**: Juli 2023**

HALAMAN PERNYATAAN
PERTANGGUNG JAWABAN PENULISAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Risma Darmawan

NIM : 2021015

Program Studi : Sarjana Administrasi Kesehatan

Judul Skripsi : Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan metode UTAUT di Puskesmas Jakarta Utara.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar-benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan dan hukum yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar.

Jakarta, Juli 2023

Yang Menyatakan

75ALX1

Risma Darmawan

NIM : 2021015

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada,

saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Risma Darmawan

NIM : 2021015

Program Studi : Sarjana Administrasi Kesehatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui STIKes RS Husada untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada Hak **Bebas Royalti Noneksklusif** ***(Non-exclusive Royalty-Free Right)*** atas karya ilmiah yang berjudul :

Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan metode UTAUT di Puskesmas Jakarta Utara. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada Tanggal : Juli 2023

Yang menyatakan

(Risma Darmawan)

*Karya ilmiah, kasya akhir, makalah non seminar, laporan kerja prakter, laporan magang, karya profesi, dan karya spesialis.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas segala limpahan rahmat, hidayah, serta inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Proposal Skripsi yang berjudul **"Gambaran pengguaan SIMPUS dengan metode UTAUT di puskesmas Jakarta Utara Tahun 2024 "** dengan baik. Sholawat serta salam juga penulis curahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, yang merupakan rahmat bagi seluruh alam semesta.

Penulis menyadari dalam proses penyusunan proposal ini tidak lepas dari peran dari beberapa pihak yang telah memberikan dukungan dan bimbingannya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Ellynia, S.E., M.M selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada.
2. Ibu Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M selaku Kaprodi S1 Administrasi Kesehatan dan selaku Dosen Pembimbing Utama yang selalu membantu dan memberikan semangat dalam proses penulisan skripsi, memberikan saran-saran untuk penulis menyusun skripsi, serta memberikan bimbingan dengan meluangkan banyak sekali waktunya kepada penulis.
3. Bapak Ludovikus, M.Pd selaku Pembimbing Anggota yang telah memberikan banyak ilmu yang bermanfaat serta memberikan arahan dan masukan untuk penulis.
4. Ibu Ns. Ria Efkelin Mose, S, Kep., M.M selaku dosen penguji seminar proposal yang telah memberikan banyak masukan yang sangat bermanfaat untuk penulis
5. Bapak dan Ibu Dosen S1 Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, namun tidak mengurangi rasa hormat penulis karrena telah memberikan ilmunya kepada penulis selama proses perkuliahan.
6. Kedua orang tua dan adik yang telah memberikan semangat, motivasi, biaya, kasih sayang serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

7. Seluruh keluarga besar yang ada di Jakarta Utara dan Ciamis yang telah menjadi orang-orang yang berjasa bagi penulis selalu memberikan doa, dukungan, dan semangat.
8. *Support System* penulis yang selalu memberikan dukungan, membantu dan menemani penulis pada hari-hari yang tidak mudah selama proses pengerjaan skripsi ini.
9. Kepada mahasiswa/i Administrasi Kesehatan Angkatan 2020 yang telah berjuang Bersama demi mencapai tujuan yang sama, untuk mendapatkan gelar sarjana yang begitu banyak kenangan. Terima kasih telah menjadi teman terbaik selama menempuh perkuliahan ini dan mengajarkan banyak hal.
10. Kepada Rizky Arifuddin, Mega, Zanety, Dhea, Epin, Elsa, Ghina, dan Zahra yang telah membantu penulis dalam membuat laporan penelitian serta membantu dalam pengumpulan data berlangsung. Penulis mengucapkan terima kasih telah Bersama-sama berjuang dari awal perkuliahan sampai saat ini, momen kebersamaan bersama kalian akan menjadi momen yang tidak pernah terlupakan.
11. *Last but no least* diriku sendiri "Risma Darmawan", karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini, jatuh bangun, emosi dan air mata yang sudah dikeluarkan namun tidak pernah menyerah menjalani proses penyusunan skripsi dengan menyelesaikannya semaksimal mungkin.

Terlepas dari itu semua, penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan segala bentuk kritik dan saran yang membangun terhadap skripsi ini dan penulis akan menerima kritik dan saran dengan senang hati untuk perbaikan di penelitian selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat memberikan banyak manfaat bagi yang membacanya.

Jakarta, 22 April 2024

Penulis,

Risma Darmawan

ABSTRAK

Nama : Risma Darmawan

Judul : Gambaran pengguaan SIMPUS dengan metode UTAUT di puskesmas Jakarta Utara Tahun 2024

Pembimbing : 1. Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M

2. Ludovikus, M.Pd

Sistem informasi manajemen puskesmas merupakan suatu data yang telah dikelola menjadi data yang memiliki nilai bertujuan untuk digunakan sebagai bahan meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan. Tujuan Penelitian ini bermaksud untuk melihat Gambaran petugas di puskesmas mengenai penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Jakarta Utara tahun 2024.Teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori UTAUT (*Unified Theory of Acceptance and Use of Technology*) yaitu merupakan teori perkembangan dari TAM (*Technology Acceptance Model*) dimana pada teori UTAUT terdapat 4 indikator *Perfomance Expectancy, Effort Expectancy, Social Influence, Facilitating Conditions.* Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang dapat menghasilkan univariat. Penelitian ini dilakukan di puskesmas daerah Jakarta Utara dengan jumlah 121 responden. Variabel pada penelitian ini yaitu *Perfomance Expectancy*, *Effort Expectancy*, *Social Influence*, *Facilitating Conditions.* Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner atau angket. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh petugas kesehatan di puskesmas yang menggunakan SIMPUS. Hasil analisis data dengan persentase tertinggi dalam kategori baik yaitu *Perfomance Expectancy* sebanyak 116 orang (95,9%). Pada indikator *Effort Expectancy* sebagian responden merasa harapannya terpenuhi sebanyak 114 orang (94,2%)**.** Pada indikaror *Social Influence* sebagian responden merasa terpengaruh sebanyak 102 orang (84,3%). Pada indikator *Faciliating Conditions* sebagian responden merasa cukup di dukung dengan adanya fasilitas yang telah disediakan oleh pihak instansi sebanyak 103 orang (85,1%).

Kata Kunci : Sistem Informasi Manajemen, Pengetahuan,Puskesmas,UTAUT

ABSTRACT

Name *:* Risma Darmawan

Title : *Overview of the use of SIMPUS with the UTAUT method in North Jakarta health centers in 2024*

Supervisor : 1. Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M

2. Ludovikus, M.Pd

The health center management information system is data that has been managed into data that has value and is intended to be used as material to increase knowledge in supporting health development. The aim of this research is to see the description of officers at the community health center regarding the use of the Community Health Center Management Information System at the North Jakarta Community Health Center in 2024. The theory used in this research is the UTAUT theory (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology), which is a theory of development from TAM (Technology). Acceptance Model) where in the UTAUT theory there are 4 indicators of Performance Expectancy, Effort Expectancy, Social Influence, Facilitating Conditions. This research method uses descriptive with a quantitative approach which can produce univariate results. This research was conducted at the North Jakarta regional health center with a total of 121 respondents. The variables in this research are Performance Expectancy, Effort Expectancy, Social Influence, Facilitating Conditions. The instrument used is a questionnaire or questionnaire. The population in this study were all health workers at community health centers that used SIMPUS. The results of data analysis with the highest percentage in the good category were Performance Expectancy as many as 116 people (95.9%). In the Effort Expectancy indicator, 114 people (94.2%) felt that their expectations were fulfilled. In the Social Influence indicator, 102 respondents (84.3%) felt influenced. In the Faciliating Conditions indicator, some respondents felt sufficiently supported by the facilities provided by the agency, 103 people (85.1%),

Keywords*: Management Information Systems, Knowledge, Community Health Center, UTAUT*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **iv**

HALALAMAN PERNYATAAN PERTANGGUJAWABAN PENULISAN SKRIPSI ..... **v**

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... **vi**

KATA PENGANTAR ..... **vii**

ABSTRAK ..... **ix**

ABSTRACT ..... **x**

DAFTAR ISI ..... **xi**

DAFTAR TABEL ..... **xiv**

DAFTAR GAMBAR ..... **xv**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**

DAFTAR SINGKATAN ..... **xvii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 4

1.3 Pertanyaan Peneliti 5

1.4 Tujuan Penelitian 5

1.4.1 Tujuan Umum 5

1.4.2 Tujuan Khusus 5

1.5 Manfaat Penelitian 5

1.5.1 Manfaat Teoritis 5

1.5.2 Manfaat Praktik 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**

2.1 Landasan Teori 7

2.1.1 Puskesmas 7

2.1.2 Informasi 11

2.1.3 Sistem Informasi Kesehatan 11

2.1.4 Sistem Informasi Puskesmas 11

2.1.5 SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) 12

2.1.6 Simpuskesmas (Website) 14
2.1.7 Metode UTAUT (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology)15
2.1.8 Karakteristik 17
2.2 Kajian Penelitian Yang Relevan..... 18
2.3 Kerangka Teori..... 21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS..... 22
3.1 Kerangka Konsep 22
3.2 Definisi Operasional..... 23
BAB IV PROFIL PENELITIAN..... 25
4.1 Puskesmas Kecamatan Cilincing..... 25
1.1.1 Gambaran Umum..... 25
4.1.2 Visi dan Misi 26
4.1.3 SDM Kesehatan Puskesmas Kecamatan Cilincing 27
4.1.4 Layanan Puskesmas Kecamatan Cilicincing..... 27
4.1.5 Data Kunjungan Pasien..... 28
4.1.6 Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Cilincing..... 33
4.2 Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading 34
4.2.1 Gambaran Umum..... 34
4.2.2 Visi dan Misi 35
4.2.3 SDM Kesehatann Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading 35
4.2.4 Pelayanan Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading 36
4.2.5 Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading 38
4.3 Puskesmas Kecamatan Koja..... 39
4.3.1 Gambaran Umum..... 39
4.3.2 Visi dan misi..... 40
4.3.3 SDM Puskesmas Kecamatan Koja 40
4.3.4 Layanan Puskesmas Kecamatan Koja..... 41
4.3.5 Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Koja 43
BAB V METODE PENELITIAN..... Error! Bookmark not defined.
5.1 Desain Penelitian..... **Error! Bookmark not defined.**
5.2 Populasi dan Sampel ..... **Error! Bookmark not defined.**
5.2.1 Populasi ..... **Error! Bookmark not defined.**
5.2.3 Sampel..... **Error! Bookmark not defined.**
5.2.4 Kriteria Responden..... **Error! Bookmark not defined.**
5.3 Teknik Pengumpulan Data ..... **Error! Bookmark not defined.**

5.3.1 Data Primer .....**Error! Bookmark not defined.**
5.3.2 Data Sekunder .....**Error! Bookmark not defined.**
5.4 Metode Pengumpulan Data .....**Error! Bookmark not defined.**
5.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**
5.6 Rencana Instrumen Penelitian .....**Error! Bookmark not defined.**
5.7 Teknik Analisis Data .....**Error! Bookmark not defined.**
5.8 Uji Validitas dan Reabilitas.....**Error! Bookmark not defined.**
5.8.1 Uji validitas .....**Error! Bookmark not defined.**
5.8.2 Uji realibilitas.....**Error! Bookmark not defined.**
5.9 Etika Penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**
BAB VI HASIL PENELITIAN..... 53
6.1 Analisis Data Univariat 53
6.2 Data Pernyataan..... 54
6.3 Data Variabel..... 57
6.4 Indikator dengan Pendidikan Terakhir 58
BAB VII PEMBAHASAN..... 62
7.1 Keterbatasan Penelitian dan Cara Mengatasinya..... 62
7.1.1 Keterbatasan Penelitian 62
7.1.2 Pembahasan Hasil Penelitian 62
BAB VIII PENUTUP..... 74
8.1 Kesimpulan..... 74
8.2 Saran..... 75
8.2.1 Bagi Puskesmas 75
8.2.2 Bagi STIKes RS Husada..... 75
8.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya 75
Daftar Pustaka 76

DAFTAR TABEL

Nomor Judul Tabel Halaman

2. 1 Penelitian Relevan……..…..….118

3. 1 Definisi Operasional…….23

4.1 Rincian luas wilayah pada tahun 2023 25

4.2 Nama dan alamat puskesmas tahun 2023..... 26

4.3 Tenaga Kesehatan 27

4.4 Jumlah Penduduk di Kecamatan Kelapa Gading 34

4.5 Tenaga kesehatan 35

4.6 Rincian Luas Wilayah Tahun 2023..... 39

4.7 Tenaga kesehatan 40

5.1 Keterangan Skala Likert.....**Error! Bookmark not defined.**

5.2 Hasil Uji Validitas.....**Error! Bookmark not defined.**

6.1 Hasil Uji Univariat Karakteristik 53

6.2 Pernyataan Perfomance expectancy..... 54

6.3 Pernyataan Effort Expectancy..... 55

6.4 Pernyataan Social Influence..... 56

6.5 Pernyataan Facilitating Conditions 57

6.6 Distribusi Hasil Variabel..... 57

6.7 Hasil Pendidikan Terakhir dengan Variabel Perfomance Expectancy .....**Error! Bookmark not defined.**

6.8 Hasil Pendidikan Terakhir dengan Variabel Effort Expectancy **Error! Bookmark not defined.**

6.9 Hasil Pendidikan Terakhir dengan Variabel social Influence..... 60

6.10 Hasil Pendidikan Terakhir dengan Variabel Faciliating Conditions.. 61

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
2. 1	Kerangka Teori.....	21
3. 1	Kerangka Konsep	22
4.1	Diagram Kunjungan Semua Poli di Puskesmas Kecamatan Cilincing tahun 2023	29
4.2	Gambar 4.1.5. 2 Diagram Kunjungan Semua Poli di Puskesmas Kecamatan Cilincing tahun 2022	30
4.3	Diagram Kunjungan Semua Poli di Puskesmas Kecamatan Cilincing tahun 2021	31
4.4	Diagram Kunjungan Semua Poli di Puskesmas Kecamatan Cilincing tahun 2019	32
4.5	Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Cilincing	33
4.6	Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading	38
4.7	Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Koja	43

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Judul Lampiran Halaman

Lampiran 1 : Data Riwayat Hidup 82
Lampiran 2 : Kesedian Sebagai Pembimbing 83
Lampiran 3 : Lembar Pengajuan Judul 84
Lampiran 4 : Surat Ijin Penelitian 85
Lampiran 5 : Surat Balasan Ijin Penelitian 86
Lampiran 6 : Sertifikat Uji Etika Penelitian..... 87
Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Responden 88
Lampiran 8 : Kuesioner..... 89
Lampiran 9 : Data Validitas 94
Lampiran 10 : Hasil Uji Validitas 95
Lampiran 11 : Nilai r Tabel.....**Error! Bookmark not defined.**
Lampiran 12 : Hasil Uji Realibilitas .....**Error! Bookmark not defined.**
Lampiran 13 : Data Uji Univariat 98
Lampiran 14 : Hasil Uji Data Karakteristik 105
Lampiran 15 : Hasil Uji Data Indikator 106
Lampiran 16 : Hasil Uji Data Pendidikan Terakhir Pada Masing-Masing Indikator 107
Lampiran 17 : Hasil Uji Data Pernyataan 111
Lampiran 18 : Dokumentasi..... 115

DAFTAR SINGKATAN

SIMPUS	: Sistem Informasi Manajemen Puskesmas
UTAUT	: *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology*
TAM	: *Technology Acceptance Model*
WHO	: *World Health Organization*
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
PJLP	: Pengadaan Penyedia Jasa Lainnya Perorangan
UKP	: Usaha Kesehatan Perorangan
UKM	: Usaha Kesehatan Masyarakat
PKPR	: Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
KESLING	: Kesehatan Lingkungan
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
SDMK	: Sumber Daya Manusia Kesehatan
SIK	: Sistem Infomasi Kesehatan

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* keadaan sehat merupakan rujukan kedalam keaadaan lebih baik secara fisik, mental, dan sosial secara keseluruhan terbebas dari segala macem penyakit. (Permenkes, 2016). Puskesmas adalah suatu instansi kesehatan tingkat pertama yang terletak di wilayah kabupaten atau kota, dimana puskesmas berfungsi atau bertanggung jawab sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan di suatu wilayah dengan sebaik-baiknya. Puskesmas sering kali dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang dapat mumpuni dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Selain sarana prasarana dan tenaga medis, puskesmas menyediakan simstem pengelolaan bagian administrasi menggunakan Simpuskesmas (Gandana et al, 2022).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 63/Menkes/SK/II/1981 tentang "kewajiban puskesmas untuk penerapkan suatu sistem penctatan dan pelporan secara terpadu" SIMPUS dibuat bertujan menjadi infrastruktur yang dirancang untuk mengelola seluruh manajemen operasional di puskesmas.data yang dikumpulkan mencangkup informasi dari komponen input, proses dan output (Fitriyadi et al, 2018).

Dalam penggunaan SIMPUS, kualitas pelayanan yang dihasilkan akan cukup optimal jika sumber daya kesehatan memiliki pengetahuan yang cukup dalam menjalankan sistem tersebut. Pengetahuan merupakan suatu pemahaman individu mengenai suatu objek dan dapat mendeskripsikan kembali mengenai objek tersebut. Tingkat pemahaman seseorang cukup berkaitan dengan tingkat pendidikan seseorang. Semakin tinggi jenjang pendidikan yang telah dicapai tentu bertambah luas wawasan dan pengetahuan yang dapat dikuasai. Tetapi tidak dibenarkan pula tingkat pendidikan rendah maka sedikit pula pengetahuan yang dimiliki (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Pengetahuan petugas puskesmas dalam menggunakan SIMPUS cukup penting untuk menjamin kelancaran dan efisien dalam pengoperasian dan operasioanal sehari-hari di puskesms. Tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai penggunaan SIMPUS petugas administrasi dapat cukup terbantu dalam mengoptimalkan kinerja mereka dalam pemberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien (Arwananing Tyas & Nata Negara, 2022).

Penggunaan Simpuskesmas merupakan kata kunci dalam penerapkan Simpuskesmas yang optimal. Dari sudut pandang administratif, Simpuskesmas sangat berperan dalam hal pengarsipan data elektronik yang mencangkup data pribadi pasien dan pelayanan yang telah di peroleh. Penggunaan Simpuskesmas dapat memberikan kemudahan kepada dokter dan petugas medis lainnya dalam pengaksesan data pasien, sehingga dapat membantu mereka dalam pengambil keputusan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Sistem informasi manajemen puskesmas merupakan suatu data yang telah dikelola menjadi data yang memiliki nilai bertujuan untuk digunakan sebagai bahan meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan. Di Kota Jakarta SIMPUS telah digunakan sejak tahun 2019 secara website dan seiring perkembangan waktu SIMPUS di kembangkan menjadi berbagai aplikasi (*PP Nomor 46 Tahun 2014*)

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) dalam web data Indonesia tercatat, setiap tahunnya Pusat Kesehatan Masyarakat di Indonesia selalu bertambah, pada tahun 2020 total puskesmas sebanyak 10.205 unit, pada tahun 2021 puskesmas bertambah sebanyak 55 unit 0,54% total keseluruhan di tahun 2021 sebanyak 10.260 unit. Dengan total keseluruhan tersebut puskesmas memiliki fasilitas rawat inap sejumlah 4.177 unit dan fasilitas non-rawat inap sebanyak 6.083 unit (*Keputusan Kepala Badan Pusat Statistik (BPS) Nomor 051 Tahun 2004*).

Kota Jakarta Utara adalah kota yang terletak di aerah Provinsi Jawa Barat, kota Jakarta Utara memiliki kecamatan sebanyak 6 unit dan kelurahan sebanyak 32 unit. Berdasarkan data yang saya dapatkan dari Dinas Kesehatan, pada sat ini kota Jakarta memiliki puskesmas yang masih aktif beroperasi sebanyak 48 unit. Puskesmas di Jakarta Utara telah menerapkan penggunaan SIMPUS di beberapa puskesmas sebanyak 44 unit di tahun 2019 sampai 2021 (Depkes, 1997).

Menurut Penelitian Roswiarni (2012), Simtem Informasi Manajemen diawal perkembangan aplikasi yang dipakai tidak sama. 37% Puskesmas menggunakan aplikasi SISFOMAS (ada 45 Puskesmas), 34% Sistem aplikasi IHIS (41 unit puskesmas), 12% Sistem aplikasi Simpuskesmas (15 unit Puskesmas), 11% Sistem aplikasi e-Health (13 unit Puskesmas), 4% Sistem aplikasi Simpus ”Jojok” (5 unit Puskesmas), serta 2% telah menggunakan aplikasi SIMPUS lainnya untuk di terapkan dipuskesmasnya (2 Puskesmas) (Handayuni, 2021).

Dalam penelitian dilakukan oleh Ary Syaputra Wiguna pada tahun 2016 di puskesmas Kabupaten Karo, pada penelitian ini petugas dalam kata sangat baik sebanyak 2 responden (16.7 %), petugas dalam kata cukup sebanyak 6 responden (50.0 %) dan petugas dalam kata rendah sebanyak 4 responden (33.3 %). Saran pada penelitian ini yaitu agar petugas untuk diberikan fasilitas berupa pelatihan untuk petugas agar petugas dibekali pengetahuan yang sangat cukup untuk menggunakan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas agar sistem tersebut berfungssi dengan baik sesuai dengan kebutuhan puskesmas (Susanto, 2018).

Penelitian di Puskesmas Gatak yang dilakukan (*Dhevita Vebraliana, 2021*) menyampaikan kurangnya petugas yang dibekali pengetahuan di bidang Informasi Teknologi dan pemahaman petugas mengenai sistem digital belum merata. Pada penelitian yang dilakukan (Lestari, 2022) di Puskesmas Tambora, terdapat penerimaan petugas terhadap aplikasi SIMPUS menyatakan 30 (49,2%) menerima dan 31 (50,8%) tidak menerima, ekspektasi kinerja 30 responden (49,2%) cukup baik, 31

responden (50,8%) kurang baik. Suatu usaha 20 responden (32,8%) cukup mudah dan 41 responden (67,2%) cukup tidak mudah.

Penggunaan SIMPUS yang belum di terapkan secara merata dan tidak semua puskesmas menerapkan sistem informasi manajemen yang baik. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia faktor yang dapat menjadi penghambat dalam penggunaan SIMPUS di puskesmas yang perlu dihadapi yaitu : manusia, keuangan, dan fasilitas. Tanpa dukungan dari pengetahuan petugas dan sarana prasarana yang memadai maka penyelenggaraan SIMPUS tidak akan berjalan dengan efektif. Dan jika terdapat masalah mengenai sistem tidak bisa serta merta diberbaiki karena perlu adanya pengetahuan yang dimiliki (Arwananing Tyas & Nata Negara, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas terdapat kendala dan hambatan dalam menerapkan sistem informasi puskesmas dengan menggunakan sistem digital dimana dapat berpotensi kepada waktu tunggu dalam pemberian pelayanan serta dapat menurunkan produktivitas kinerja petugas. Oleh karena topik yang cukup menarik bagi peneliti untuk diangkat adalah "**Gambaran penggunaan sistem informasi manajemen puskesmas dengan metode UTAUT di Puskesmas daerah Jakarta Utara**".

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas terdapat beberapa pernyataan yang menunjukan ada beberapa faktor yang dapat menghambat penerapan SIMPUS di puskesmas, faktor dengan persentase tertinggi dimiliki oleh sumber daya manusia, sehingga penerapan SIMPUS tidak berjalan secara optimal sebagaimana semestinya.

Dari judul yang diangkat dalam penelitian, maka diturunkan ke rumusan masalah untuk dikaji lebih lanjut oleh peneliti yaitu : Untuk melihat gambaran penggunaan SIMPUS di puskesmas.

1.3 Pertanyaan Peneliti

1. Bagaimana gambaran indikator *performance expectancy* dengan penggunaan SIMPUS di puskesmas.
2. Bagaimana gambaran indikator *effort expectancy* dengan penggunaan SIMPUS di puskesmas.
3. Bagaimana gambaran indikator *social influence* dengan penggunaan SIMPUS di puskesmas.
4. Bagaimana gambaran indikator *faciliating conditions* dengan penggunaan SIMPUS di puskesmas.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bermaksud untuk melihat Gambaran mengenai penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Jakarta Utara tahun 2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Bertujuan melihat gambaran indikator *performance expectancy* dengan penggunaan SIMPUS di Puskesmas Jakarta Utara.
2. Bertujuan melihat gambaran indikator *effort expectancy* dengan penggunaan SIMPUS di Puskesmas Jakarta Utara.
3. Bertujuan melihat gambaran indikator *social influence* dengan penggunaan SIMPUS di Puskesmas Jakarta Utara.
4. Bertujuan melihat gambaran indikator *faciliating conditions* dengan penggunaan SIMPUS di Puskesmas Jakarta Utara.

1.5 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini di harapkan dapat memperoleh manfaat sebagai berikut :

1.5.1 Manfaat Teoritis

Peneliti mengharapkan dapat memberikan manfaat bagi lingkungan pendidikan khususnya di bidang Administrasi Kesehatan dalam lingkup sistem Informasi yang sedang mengalami perkembangan pesat serta dapat membantu perkembangan ilmu

pengetahuan dan dapat di jadikan bahan kajian untuk intansi akademik.

1.5.2 Manfaat Praktik

Pada penelitian ini di harapkan dapat memperoleh manfaat untuk semua pihak yang berkaitan dalam penelitian ini,sebagai berikut :

1. Untuk Manajemen Puskesmas

   Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat digunakan salah satu landasan untuk melihat gambaran sistem informasi dengan petugas dalam penggunaan SIMPUS serta dapat mengambil keputusan dalam suatu masalah di dalam penerapan di puskesmas yang sedang dijalankan.

2. Untuk STIKes RS Husada

   Peneliti mengharapkan penelitian dapat digunakan untuk menjadi salah satu contoh bahan untuk melihat gambaran petugas administrasi dengan penggunaan SIMPUS serta bisa menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya khususnya untuk yang berkaitan dengan SIMPUS.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

   Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat dijadikan salah satu bentuk referensi atau bahan evaluasi penelitian selanjutnya dalam pengembangan lebih lanjut tentunya dengan variabel yang berbeda terutama berkaitan dengan sistem informasi.

4. Untuk Penulis

   Keterampilan dan pengetahuan dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat selama masa perkuliahan.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

2.1.1.1 Definisi Puskesmas

Kesehatan suatu hak mendasar yang wajib dimiliki oleh setiap orang dijelaskan di dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia yang berisikan “Seseorang memiliki hak yang sama untuk hidup baik dan sehat serta menerima pelayanan kesehatan yang” (Undang-undang Dasar, 1945). Menurut World Health Organization, keadaan sehat merupakan rujukan kedalam keaadaan lebih baik secara fisik, mental, dan sosial secara keseluruhan terbebas dari segala macem penyakit (Permenkes, 2016). Tentunya dalam hal pemerataan yang sangat diperlukan adalah masyarakat dan pemerintah mampu bekerja sama. Pemerintahan Indonesia menjalankan berbagai program guna untuk menunjang kesehatan masyarakatnya. Salah satu progranya yaitu menyelenggarakan pusat kesehatan masyarakat yaitu Puskesmas.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan, puskesmas suatu layanan kesehatan yang berada di tingkat pertama yang pemerintah selenggarakan di kabupaten/kota, penyelenggaraan puskesmas ini lebih memfokuskan kepada promotif dan preventif, serta guna mengangkat tingkat kesehatan menjadi lebih baik (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019) (Gandana et al., 2022) Pada dasarnya puskesmas dapat melayani dalam hal edukasi dan pembinaan serta pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat tanpa terkecuali. Dalam penyelenggaraannya puskesmas dibagi 2 jenis penyelenggaraan yakni fasilitas rawat jalan dan fasilitas rawat inap, akan tetapi pada umumnya puskesmas hanya menyediakan fasilitas rawat jalan bertujuan agar fokus terhadap pasien rawat jalan sebagaimana fungsi dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

dengan menyediakan layanan observasi, diagnosis dan pengobatan pasien (Rohman et al., 2020).

Dalam hal mutu pelayanan, mutu pelayanan kesehatan dapat meliputi kelengkapan tata cara dalam penyelenggaraan kesehatan. Oleh karena itu pelayanan tingkat pertama lebih mengarahkan kepada kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat diukur secara langsung pada saat pemberian pelayanan berlangsung. Kepuasan pasien akan dirasakan jika pasien akan merasa sudah sesuai dengan pelayanan yang diberikan (Gunawan et al., 2022). Dalam hal kepuasan, kepuasan pasien dapat dijadikan media tolak ukur guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, hal ini akan menjadi alesan utama bagi puskesmas dalam melakukan perubahan menjadi lebih baik.

Penilaian bisa dapat dilakukan terhadap puskesmas didalam pemberian pelayanan kesehatan. Jika dalam menerima pelayanan pasien merakan kepuasan sesuai dengan yang diharapkan maka penilaian kepuasan diperoleh oleh puskesmas. Begitupula sebaliknya, pasien tidak merasa puas atau cukup dengan pelayanan yang diberikan, maka penilaian yang didapatkan buruk dan dapat mengakibatkan menghilangnya kepercayaan pasien terhadap puskesmas sehingga menurunnya keinginan pasien untuk berkunjung kembali (Susanto, 2018)

Pasien mendefinisikan suatu pelayanan yang bermutu yaitu jika pelayanan yang diberikan puskesmas baik, nyaman, dan menyenangkan, serta seluruh petugas bersikap ramah terhadap pasien yang berkunjung tanpa terkecuali sehingga dapat memberikan kesan kepuasan terhadap seluruh pasien. Sedangkan menurut Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) mendefinisikan pelayanan yang bermutu ialah yang sesuai dengan standar pemerintah (Susanto, 2018)

Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat disingkat UKM adalah suatu kegiatan pemeliharaan bertujuan mengembangkan kesehatan dengan cara mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan yang

muncul baik secara individu maupun kelompok. kegiatan yang difokuskan kepada peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit (Permenkes, 2016).

Puskesmas merupakan suatu institusi tingkat pertama untuk melaksanakan pelayanan kesehatan serta menjadi tumpuan dalam pengembangan kesehatan. Kewajiban yang dimiliki oleh Puskesmas yaitu memberikan pelayanan kesehatan secara terpadu, adil, serta menyeluruh. Pelayanan yang diselenggarakan oleh Puskesmas merupakan suatu pelayanan mendasar yang dibutuhkan khalayak banyak guna meningkatkan derajat kesehatannya. Di era teknologi 4.0 ini pemberian pelayanan harus dilaksanakan secara tepat dan cepat, hal ini dilakukan agar terhindar dari kesenjangan sosial (Cahyono, 2021) .

Puskesmas sudah melakukan beberapa upaya untuk memberikan kesadaran terhadap masyarakat supaya memiliki tingkat kesadaran, kemauan, serta kemampuan untuk memiliki kehidupan yang lebih sehat, serta ikut serta peyelenggarakan dan memantau program kesehatan (Tarumaselej, 2020).

2.1.1.2 Tujuan Puskesmas

Puskesmas memiliki tujuan agar masyarakat memiliki kesadaran untuk mewujudan hidup sehat dan meningkatkan derajat kesehatan menjadi lebih baik, pelayanan kesehatan yang optimal meliputi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Dalam penyelenggaraan puskesmas ini juga bertujuan menciptakan lingkungan yang sehat (Permenkes RI No 75, 2014).

2.1.1.3 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

Pada keputusan menteri ada beberapa prinsip-prinsip yang di buat dalam penyelenggaraan puskesmas. Menurut (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019) terdapat prinsip puskesmas dalam penyelenggaraannya yaitu :

1. Paradigma sehat

   Bahwa mayarakat ikut mengurangi resiko menularnya wabah di lingkungan mayarakat.
2. Pertanggung jawaban wilayah

   Puskesmas bertanggung jawab penuh dalam penyelengaraan pelayanan kesehatan di suatu wilayah.
3. Prinsip kemandirian masyarakat

   Puskesmas menyadarkan mayarakat agar memiliki keinginan hidup sehat.
4. Pemerataan

   Pelayanan yang diberikan puskesmas diharapkan masyarakat dalam memperoleh secara adil tanpa terkecuali.
5. Teknologi tepat guna

   Teknologi yang digunakan diharapkan sesui dengan yang dibutuhkan dan tidak berdampak buruk untuk lingkungan.

2.1.1.4 Persyaratan Puskesmas

Pada keputusan menteri ada beberapa syarat yang telah dibuat dan disetujui untuk di terapkan dalam penyelenggaraan puskesmas. Menurut (Permenkes, 2019), terdapat persyaratan puskesmas antara lain :

1. Pada setiap kota wajib didirikan puskesmas.
2. Dalam satu wilayah jika terdapat situasi darurat, puskesmas boleh didirikan lebih dari satu.
3. Pembangunan puskesmas tentunya ditetapkan bedasarkan pertimbangan akan kebutuhan pelayanan, aksesibilitas dan jumlah penduduk.

4. Dalam penyelenggaraannya puskesmas harus memenuhi beberapa syarat yaitu terpenuhi dalam hal sarana prasarana, ketenagaan, banguna, farmasi, lokasi, serta laboratorium.

2.1.2 Informasi

Informasi merupakan suatu kumpulan data yang telah diolah atau dipilah sedekian rupa,bertujuan untuk memberikan suatu informasi yang akurat serta manfaat untuk kalangan tertentu atau semua orang. Dalam proses pengelolaan data, data yang di himpun atau dikumpulkan diolah sehingga data tersebut dapat memiliki nilai guna dan informatif. Menurut (Gandana et al., 2022), mengemukakan bahwa informasi merupakan suatu data yang dikelola dengan cara tertentu agar menjadi data yang memiliki nilai dan dapat memberikan keuntungan kepada pembacanya.

2.1.3 Sistem Informasi Kesehatan

Sistem informasi kesehatan merupakan data yang telahh dikelola secara sistematis, bertujuan untu menyelenggarakan pemberian kesehatan untuk khalayak banyak. Kepmenkes Nomor 004/Menkes/SK/2003 berisikan mengenai kebijakan dan teknik dalam pemberian kesehatan, serta dapat dijadikan petunjuk dalam penyelenggaraan untuk meningkatkan sistem informasi kesehatan dalam perihal laporan (Setiawan et al., 2020).

Peraturan Presiden RI No 72 tahun 2012 berisikan tentang perangkat lunak yang mampu mengelola kesehatan secara terpadu agar tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Apriadi Siregar et al., 2019)

2.1.4 Sistem Informasi Puskesmas

Menyelenggarakan sistem informasi puskesmas sebagaimna yang dimaksud pada sistem informasi puskesmas yaitu susunan yang telah memberikan suatu informasi bertujuan untuk membantu dalam pengambilan keputusan (Primawanti et al., 2022).

Kegunaan Sistem informasi puskesmas yaitu :

1. Pencatatan dan pelaporan
2. Pencatatan dan pelaporan keuangan Puskesmas
3. Pengamatan lapangan

4. Laporan lintas sektor terkait
5. Laporan jejaring Puskesmas di wilayah kerjanya

Pada kegiatan penyelenggaraan puskesmas diharuskan melakukan pelaporan secara berkala kepada Dinas Kesehatan di daerah kabupaten/kota. Laporan kegitan puskesmas yaitu berisikan suatu kumpulan data yang didapat dari pelaporan program yang diadakan melalui komunikasi data.

2.1.5 SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas)

SIMPUS adalah kegiatan membentuknya aplikasi atau website yang akan digunakan untuk membantu dalam kegiatan operasional di puskesmas, dimana dari pembentukan SIMPUS ini pengguna mengharapkan dapat dengan mudah memberikan pelayanan secara cepat, tepat, dan terpadu.

SIK merupakan susunan mencangkup data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi dan manusia yang secara langsung dapat berkaitan satu dengan yang lainnya, dan susunan tersebut dikelola sedemikian rupa bertujuan agar dapat mengarahkan suatu tindakan atau keputusan yang akan diambil tanpa merugikan siapapun. Berikut adalah hasil penilaian yang di dapat dari Health Metrics Network (2016) mengenai SIK yaitu (Kemenkes, 2016) :

1. Sumber daya (58%)
2. Indikator (76%)
3. Sumber data (69%)
4. Manajemen data (56%)
5. Produk informasi (72%)
6. Penggunaan (84%)

Untuk meningkatkan kualitas pada sistem dapat dimulai dari pembangunan sistem manajemen informasi di puskesmas. Pada hal ini puskesmas dijadikan tempat untuk mendapatkan data primer yang digunakan untuk menjalankan sistem informasi kesehatan dan puskesmas mengambil peran yang cukup penting dalam sistem informasi (Kemenkes, 2012). Untuk mendapatkan sumber utama pengguna dapat melihatnya dari SP2TP dimana berisikan komponen pencatatan dan pelapora yang akan digunakan untuk

menunjang kegiatan untuk manajemen puskesmas. (Departemen kesehatan, 1997).

Di era yang semakin canggih SIMPUS di kembangkan melalui beberapa sistem informasi dimana sistem tersebut berbasis website. Dalam perkembangan berbasis website ada beberapa nama program yang telah digunakan yaitu : PHP, MySQL, Local Area Network. Dalam setiap perkembangan ada beberapa fitur yang di tambah untuk menjadi pembeda pada program sebelumnya (Kota Kediri Nafi Septi Mekar Sari & Daroini, 2020).

Kota Jakarta Utara adalah kota yang terletak di aerah Provinsi Jawa Barat, kota Jakarta Utara memiliki kecamatan sebanyak 6 unit dan kelurahan sebanyak 32 unit. Berdasarkan data yang saya dapatkan dari Dinas Kesehatan, pada sat ini kota Jakarta memiliki puskesmas yang masih aktif beroperasi sebanyak 48 unit. Puskesmas di Jakarta Utara telah menerapkan penggunaan SIMPUS di beberapa puskesmas sebanyak 44 unit di tahun 2019 sampai 2021 (Depkes, 1997).

Penerapan SIMPUS bertujuan untuk memberikan kemudahan petugas dalam kegiatan operasionalnya sehari-hari dan dapat meningkatkan kinerja petugas dalam menerima dan memberikan pelayanan yang berkualitas. Dalam proses penerapan tidak selalu berjalan lancar, terdapat beberapa kendalan yaitu : kerap kali terjadi lemahnya jaringan internet, lemahnya pengetahuan petugas terhadap teknologi, dan fasilitas yang kurang mendukung pada kegiatan operasional sehari-harinya (Nadia Rizqi Aulia Mulyorejo Surabaya, 2020).

Beberapa kendala yang kerap kali dijumpai yaitu (Dona et al., 2019) :

1. Infrastruktur

   Di beberapa puskesmas sering kali dijumpai sering kali kekurangan komputer sehingga kegiatan operasional tidak berjalan optimal. Di era yang semakinn moderen ini sudah sangat banyak pelaporan yang sudah harus di lakukann menggunakan komputer. Selain itu dalam pemakaian komputer ini juga memiliki kendala yaitu dari sisi Sumber Daya Listrik, dimana di daerah sering kali terjadi pemadaman listrik sehingga kegiatan operasional puskesmas dapat terganggu.

2. Manajemen

   Di puskesmas masih jarang di jumpai adanya petugas atau unit kerja yang berfokus untuk menangani kegiatan di bidang komputerisasi. Pada situasi ini dapat menjadi masalah dalam pertanggung jawaban untuk siapa yang berwenang dalam menjaga data yang sudah ada, kondisi ini dilihat dari sisi pengolahan, pemeliharaan dan koordinasi antar unit.

3. Sumber Daya Manusia

   SDM yang berkualitas dari segi pemahaman atau pengetahuan untuk mengoperasikan komputer merupakan suatu kendala yang kerap kali dijumpai. Di era moderen seperti ini teknologi menjadi semakin canggih sehingga sering kali SDM Puskesmas hanya menguasai tehnik dasar saja dan hanya belajar dari teman ke tean atau hanya membaca, sehingga kurangnya pengetahuan terhadap metode baru.

2.1.6 Simpuskesmas (Website)

Simpuskesmas merupakan sebuah webbsite yang digunakan dalam pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam memberikan jasa kesehatan kepada masyarakat. Simpuskesmas merupakan suatu sistem yeng telah memberikan kontribusi yang cukup besar dalam kegiatan operasional dan pemberian pelayanan terpadu kepada masyarakat. Dengan adanya Simpuskesmas ini pencatatan dan pendataan pasien akan dilakukan secara elektronik sehingga memberikan kemudahan kepada petugas dalam kegiatan operasional (Sundari et al., 2021).

Ada beberapa fitur yang terdapat dalam Simpuskesmas tersebut yaitu :

1. Fitur Hak Akses User
   1) Super Administrasi
   2) Petugas Sadad
2. Fitur Manajemen Obat
   1) Gudang Obat
   2) Apotek

3) Stock Obat
4) Kartu Stok

3. Fitur Pelaporan

   Meliputi semua kebutuhan baik harian maupun bulanan

4. Fitur Master Data
   1) Pasien
   2) Obat
   3) Injeksi
   4) BHP
   5) Tindakan
   6) Laboratorium
   7) Departemen

2.1.7 Metode UTAUT (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology)

Motode penelitian UTAUT suatu metode perkembangan *Technology Acceptance Model* (TAM) yang dikembangkan oleh Venkatesh, Morris, dan Davis pada tahun 2003. Pada metode ini terdapat suatu keterbatasan mengenai suatu pertimbangan yang cukup kurang mengenai pengaruh sosial terhadap penggunaan dan pemanfaatan teknologi (Rizky Wicaksono, 2022).

Metode UTAUT di rancang bertujuann untuk digunakan sebagai media penilaian probabilitas keberhasilan dalam rangka mengenalkan dan membantu seseorang dalam hal pemahaman (Rizky Wicaksono, 2022).

2.1.7.1 *Perfomance Expectancy*

Suatu ukuran dimana teknologi mampuh membuat perubahan besar sehingga pengguna memiliki kepercayaan untuk menggunakan teknologi tersebut.

Mutlu dan Der (2017) menjelaskan jika teknologi meiliki kemampuan memiliki suatu manfaat yang cukup signifikan maka orang yang menggunakan akan merasa aman dan sangat terbantu dalam pekerjaannya (Fahlevi et al., 2019).

Ada beberapa Indikator yaitu :

1. Kegunaan *(Usefulness)* kemampuan teknologi dalam meningkatkan perfoma kerja
2. Kecepatan *(Quickness)* dapat membantu pengguna dalam meyelesaikan tugasnya sehingga tidak perlu membutuhkan waktu lama.
3. Produktivitas *(Productivity)* dalam pemanfaatan teknologi ini dapatkan meningkatkan produktifitas dalam suatu pekerjaan.

2.1.7.2 *Effort Expectancy*

Dimana pengguna memiliki harapan kemudahan dalam menggunakan sistem, bila sistem mudah untuk digunakan, maka usaha tidak diperlukannya usaha yang besar. Namun sebaliknya, jika sistem yang dugunakan sulit, maka cukup besar usaha yang diperlukan (Setiawan et al., 2020).

1. *Easy to use* yaitu kemudhan dalam mengunakan teknologi tanpa usaha berlebih.
2. *Easy to learn* suatu keterampilan saat menggunakan sistem.
3. *Clean and understandable* teknologi yang cukup jelas saat diakses sehingga dapat dengan mudah di pahami pengguna.
4. *Skillfully* suatu kemampuan atau kemahiran dalam menggunakan teknologi.

2.1.7.3 *Social Influence*

Suatu bentuk kepercayaan satu individu kepada individu lainnya untuk memberikan pengaruh dalam bentuk bimbingan atau bujukan. Sosial memiliki dampak yang cukup tinggi dalam hal mempengaruhi pola pikir seseorang (Rizky Wicaksono, 2022).

Berikut indikatornya yaitu :

1. Norma subyektif yaitu mengenai suatu persepsi terkait boleh dan tidak bolehnya pekerjaan itu dikerjakan.

2. Faktor-faktor sosial yaitu terkait perasaan mengenai budaya suatu kelompok dan pengambilan persetujuan yang di pengaruhi oleh seseorang dalam situasi tertentu.
3. Citra *(image)* yaitu suatu karya yang telah dibangun bertujuan untuk meningkatkan status sosial seseorang.

2.1.7.4 *Facilitating Conditions*

Yaitu mengenai suatu kondisi terkait sejauh mana seseorang mempercayai ketersediannya infrastruktur baik dalam organisasi dan teknikal bertujuan agar terdukungnya penggunaan sistem.

Dalam arti lain suatu kondisi dimana pengguna merasa telah didukung dalam memanfaatkan teknologi terbaru dengan adanya fasilitas yang cukup memadai (Rizky Wicaksono, 2022).

1. Kontrol perilaku, yaitu dimana seseorang mampu menahansegala bentuk emosi dalam menunjukan suatu perbuatan.
2. Kompabilitas, merupakan suatu ukuran inovasi yang telah disesuaikan dengan nilai, kebutuhan dan pengalaman yang ada.

2.1.8 Karakteristik

Pada penelitian ini memiliki 3 karakteristik yaitu ada umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Dimana karakteristik adalah suatu tanda, ciri, atau identitas yang dapat digunakan untuk membedakan. Menururt (Teori Atmojo 2012) karakteristik dibagi menjadi 3 yaitu :

1. Umur

   Umur merupakan unsur terpenting dikarenakan daya ingat seseorang dan daya berfikir seseorang dapat dipengaruhi oleh umur.
2. Pendidikan

   Suatu tingkatan dimana semakin tingginya pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman yang dimiliki tentu semakin luas dan berwawasan.
3. Pekerjaan

   Yaitu kegiatan yang dilakukan secara berulang bertujuan untuk mendapatkan suatu pengasilan dan menentukan jenis keterampilan seseorang.

2.2 Kajian Penelitian Yang Relevan

Penelitian relevan merupakan kumpulan data yang dimana berisi data penelitian yang sudah lebih dulu dilaksanakan. Penelitian-penelitian ini menjadi landasan penting untuk memahami teori dan temuan yang telah ada, sehingga penulis dapat membangun penelitiannya dengan lebih kuat dan terarah.

Tabel 2. 1: Penelitian Relevan

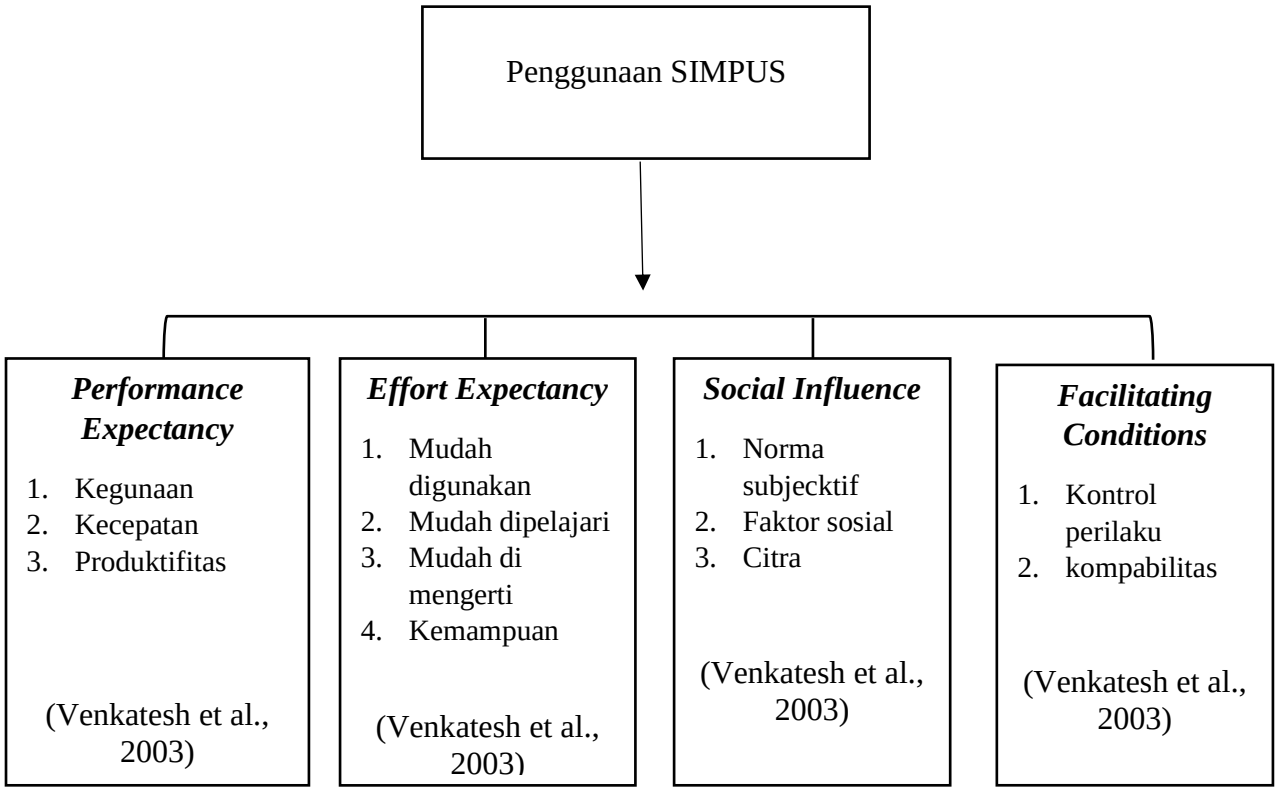
No	Judul dan peneliti	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Kunciran (Wati et al., 2022)	Penggunaa SIMPUS	Deskriptif Kuantitatif	penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kunciran dalam Penggunaan ePuskesmas terdapat kendala dikarenakan jangkauan internet yang belum tersaluri secara merata kepada semua gedung, sehingga dapat menghambat kegiatan penginputan.	Perbedaan ada pada variabel, tempat penelitian, sampel, dan waktu penelitian
2.	Gambaran tingkat pengetahuan petugas tentang SIMPUS di puskesmas di Ciwaru Kabupaten Kuningan (Sinta Wati dan Imas., 2022)	Pengetahuan dan SIMPUS	Deskriptif (*cross sectional)*	Pengetahuan cukup (61,54%), kurang (7,69%). Pelaporan cukup (76,92%), kurang (3,85%). Tingkat pengetahuan yang dimiliki pada kategori baik dan kurang.	Perbedaan ada pada variabel, tempat penelitian, sampel, dan waktu penelitian
3.	Analisis penyebab kegagalan penggunaan SIMPUS dalam penerimaan pasien rawat jalan di puskesmas Adimulyo Kabupaten Kebumen	Sumber daya manusia dan sarana prasarana	Observasi Studi dokumentasi	Manusia merupakan faktor kegagalan yang paling tinggi yang penyebabkan gagalnya SIMPUS di terapkan. Dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pemahaman.	Perbedaan ada pada variabel, tempat penelitian, sampel, dan waktu penelitian

	(Christanti & Pratiwi, 2016).				
4.	Gambaran tingkat kepuasan pengguna SIMPUS di puskesmas Pasir Nangka Tigaraksa tahun 2022 (Zulkarina & Fannya, 2022).	Kepuasan,sumber daya manusia, penggunaan SIMPUS	Kuantitatif deskriptif	Puas terhadap *content (45,7%), accuracy (42,9%), format (71,4%), timelines (57,1%), easy of use (57,1%).* Banyak yang menyatakan tidak puas.	Perbedaan ada pada variabel, tempat penelitian, sampel, dan waktu penelitian
5.	Faktor Human, Organisasi, dan Technology dalam penggunaan aplikasi SIMPUS untuk pendaftaran pasien di puskesmas Mulyorejo Surabaya (Nadia Rizqi Aulia, 2017).	Human, organisasi, technology, dan penggunaan SIMPUS	Kuantitatif deskriptif	Pengetahuan kurang baik (45,5%) dikarenakan kurangnya minat petugas dalam mengikuti pelatihan.	Perbedaan ada pada variabel, tempat penelitian, sampel, dan waktu penelitian
6.	Evaluasi penerimaan Penggunaan rekam medis elektronik oleh petugas menggunakan teori UTAUT (Siti Rohmawati, 2024)	Penerimaan dan penggunaan RME	Kuantitatif (*cross sectional)*	variabel performance, effort expectancy, facilitating conditions nilai signifikansi sebesar 0,000 < a 0,05 berarti cukup berpengaruh dalam penggunaan RME. variabel social influence nilai signifikansi sebesar 0,0465 > a 0,05 Berati tidak ada hubungan dengan penggunaan RMR.	Perbedaan ada pada variabel, tempat penelitian, sampel, dan waktu penelitian
7.	Literatur review: hubungan penggunaan SIMPUS dengan kepuasan pasien di puskesmas (Iim Halimatul Muminah, 2021)	Penggunaan SIMPUS dan kepuasan pasien	Literatur review	Dengan adanya teknologi baru dapat memberikan kemudahan bagi petugas dalam kegiatan operasional.	Perbedaan ada pada variabel, tempat penelitian, sampel, dan waktu penelitian
8.	Penerapan SIMPUS berbasis	Sumber daya manusia, Fasilitas	Kualitatif Purposive sampling	Kendala dalam pengimputan dalam fitur obat	Perbedaan ada pada variabel, tempat penelitian,

	Website di puskesmas Panjang Surakarta (Lely Noor Nirlawati, 2015)			sehinggu poli hanya memasukkan satu jenis obat saja.	sampel, dan waktu penelitian
9.	Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi SIMPUS di puskesmas Kabupaten Sragen (Rahmawati & Nugroho, 2018)	Sumber daya manusia, pelayanan	Kuantitatif *Cross sectional*	Sebagian besar menggunaSIMPUS adalah perempuan sebanyak (84,71%). Unit kerja paling banyak menggunakan SIMPUS sebanyak (34,12%) pendaftaran, (18,82%) UGD, (16,47%) KIA.	Perbedaan ada pada variabel, tempat penelitian, sampel, dan waktu penelitian
10.	Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi minat penggunaan sistem informasi berbasis komputer dengan model UTAUT (Setyorini & Meiranto, 2021).	Sumber daya manusia, fasilitas	Kualitatif deskriptif	Minat dan ekspetasi kinerja dapat diterima di hipotesa karena dapat berpengaruh terhadap penggunaan sistem informasi secara positif. Sedangkanekspetasi usaha, faktor sisial, dan kodisi fasilitas tidak berpengaruh kepada minat pengguna.	Perbedaan ada pada variabel, tempat penelitian, sampel, dan waktu penelitian

2.3 Kerangka Teori

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam buku (Metodologi & Kesehatan, n.d.), pada penelitian ini kerangka teori dibuat bertujuan untuk dijadikan sebagai teori yang dikaitkan pada variabel-variabel yang akan di teliti.

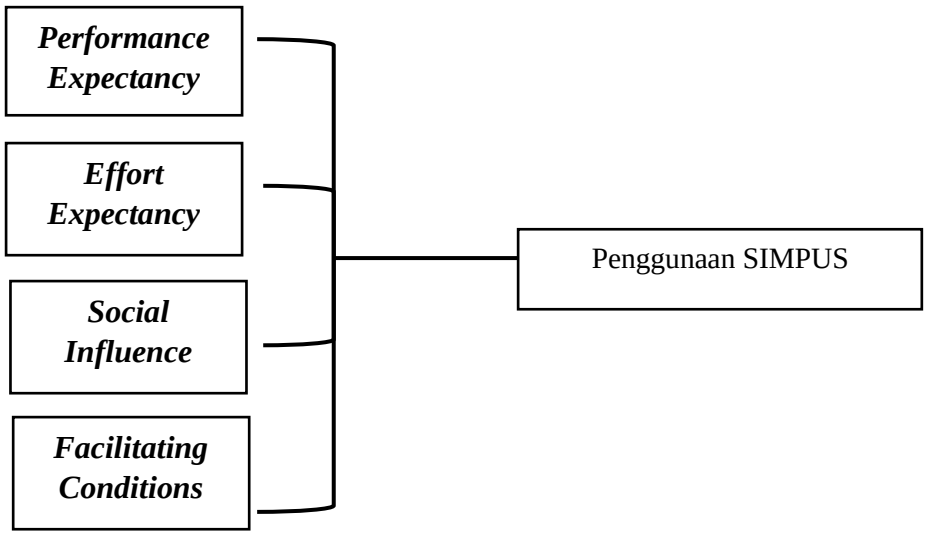


Gambar 2.1 Kerangka Teori
Metode : UTAUT (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology)

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Maksud dan tujuan untuk mengetahui suatu gambaran petugas dalam penggunaan SIMPUS di Puekesmas Jakarta Utara tahun 2024. Variabel pada penelitian ini adalah penggunaan dan memiliki indikator *performance expectancy*, *effort expentancy social influence*, *faciliating conditions*. Dengan uraian sebelumnya, kerangka konsep diterapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

: Dengan

: variabel yang diteliti

3.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Pengukuran	Hasil Ukuran	Skala Data
Karakteristik					
1.	Umur	Usia responden yang mengisi kuesioner (*Teori Atmojo 2012*)**.**	Kuesioner *Google form* *Skala likert*	Dewasa awal : 23 – 33 Dewasa akhir : 34 – 42 Lansia awal : 43 – 52 (Handoko, 2002)	Nominal
2.	Tingkat Pendidikan	Sekolah formal yang telah di raih responden (*Teori Atmojo 2012*)**.**	Kuesioner *Google form* *Skala likert*	0= SMA/SMK/Sederajat 1= Diploma 1,2 dan 3 2= Diploma 4 atau Sarjana 3= Magister 4= Doktor (Undang-undang, 2012)	Nominal
3.	Lama Bekerja	Suatu kurun waktu dimulai dari awal bekerja sampai waktu yang belum di tentukan (*Teori Atmojo 2012*)**.**	Kuesioner *Google form* *Skala likert*	0= 0 – 1 tahun 1= 1 – 2 tahun 2= 3 – 4 tahun 3= 5 – 6 tahun 4= > 6 tahun (Handoko, 2002)	Nominal
Variabel					
1.	***Performance Expectancy***	Suatu ukuran dimana teknologi mampuh membuat perubahan besar sehingga pengguna memiliki kepercayaan untuk menggunakan teknologi tersebut (Rizky Wicaksono, 2022).	Kuesioner adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022)dan modifikasi *Google form* *Skala likert* 4 = sangat setuju 3 = setuju 2 = ragu-ragu 1 = tidak setuju 0 = sangat tidak setuju (Sugiyono, 2019)	0 = Kurang Baik, jawaban <10 1 = Baik, jika jawaban >10	Ordinal
2.	***Effort Expectancy***	Pengguna mengharapkan kemudahan dalam menjalankan sistem sehingga tidak	Kuesioner adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022)dan modifikasi *Google form*	0 = Kurang Baik, jawaban <10 1 = Baik, jika jawaban >10	Ordinal

		memerlukan usaha yang besar (Rizky Wicaksono, 2022)..	*Skala likert* 4 = sangat setuju 3 = setuju 2 = ragu-ragu 1 = tidak setuju 0 = sangat tidak setuju (Sugiyono, 2019)		
3.	***Social Influence***	bentuk kepercayaan satu individu kepada individu lainnya untuk memberikan pengaruh dalam bentuk bimbingan atau bujukan (Rizky Wicaksono, 2022)..	Kuesioner adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022)dan modifikasi *Google form* *Skala likert* 4 = sangat setuju 3 = setuju 2 = ragu-ragu 1 = tidak setuju 0 = sangat tidak setuju (Sugiyono, 2019)	0 = Kurang Baik, jawaban <10 1 = Baik, jika jawaban >10	Ordinal
4.	***Facilitating Conditions***	kondisi dimana pengguna merasa telah didukung dalam memanfaatkan teknologi terbaru dengan adanya fasilitas yang cukup memadai (Rizky Wicaksono, 2022)..	Kuesioner adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022)dan modifikasi *Google form* *Skala likert* 4 = sangat setuju 3 = setuju 2 = ragu-ragu 1 = tidak setuju 0 = sangat tidak setuju (Sugiyono, 2019)	0 = Kurang Baik, jawaban <10 1 = Baik, jika jawaban >10	Ordinal

BAB IV
PROFIL PENELITIAN

4.1 Puskesmas Kecamatan Cilincing

1.1.1 Gambaran Umum

Puskesmas Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara memiliki luas 3.969,96 Ha, terbagi dalam 7 kelurahan, 89 RW, 1046 RT, dengan total 379.049 jiwa, dengan kepadatan penduduk 1,0 jiwa/km2. Batas wilayah kecamatan Cilincing adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Laut Jawa dan Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu
2. Sebelah Selatan : Kecamatan Cakung
3. Sebelah Barat : Kecamatan Cilincing & Kelapa Gading
4. Sebelah Timur : Kota Administrasi Bekasi

Tabel 4.1 Rincian luas wilayah pada tahun 2023

No	Kelurahan	Luas Wilayah	RW	RT	Jml. Penduduk
1.	Cilincing	831,25	11	137	59.220
2.	Kalibaru	246,70	14	172	89.712
3.	Marunda	791,69	11	111	38.943
4.	Rorotan	1.063,70	14	147	56.916
5.	Semper Barat	159,97	17	248	88.679
6.	Semper Timur	316,15	11	107	46.666
7.	Sukapura	561,40	12	119	69.598
Jumlah		3.969,96	90	1.041	449.734

Sumber : Profil puskesmas kecamatan cilincing

Dalam upaya pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Cilincing, yaitu meningkatkan kesehatan lingkungan dan kemampuan hidup sehat bagi warganya di wilayah kecamatan, tersedia fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas Kecamatan Cilincing

Tabel 4.2 Nama dan alamat puskesmas tahun 2023

No	Nama Puskesmas	Alamat	Telp
1.	Puskesmas Kecamatan Cilincing	Jl.Sungai Landak No.26	21484022
2.	Puskesmas Kecamatan Cilincing 1	Jl.Pasar Pagi No.11 Rt.001/05	4416419
3.	Puskesmas Kelurahan Cilincing I	Jl. Pasar pagi No.11	4416419
4.	Puskesmas Kelurahan Kalibaru	Jl. Pembangunan	44835305
5.	Puskesmas Kelurahan Marunda	Jl. Marunda Baru No. 5	44852585
6.	Puskesmas Kelurahan Rorotan	Jl. Rorotan IX No. 9 A	44850175
7.	Puskesmas Kelurahan Semper barat I	Jl. Duren No. 49	4400351
8.	Puskesmas Kelurahan Semper Barat II	Jl. Tipar Cakung	4410027
9.	Puskesmas Kelurahan Semper Barat III	Jl. Pepaya	44835008
10.	Puskesmas Kelurahan Semper Timur	Rawa Malang RT 06/10 No. 9	4414718
11.	Klinik Rusunawa Marunda	Jl. Marunda Cluster B Blok 8 Lt Dasar RT 16/07	29251968

Sumber : Profil puskesmas kecamatan cilincing

4.1.2 Visi dan Misi

Puskesmas Kecamatan Cilincing dalam pelaksanaan tugas memiliki visi yaitu : “Menjadi Puskesmas Berprestrasi Kebanggaan Masyarakat.”

Sedangkan untuk Misi Puskesmas Kecamatan Cilincing, yaitu :

1. Meningkatkan Kualitas dan Potensi Sumber Daya Manusia Secara Berkelanjutan
2. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Komprehensif Secara Berkesinambungan yang Berorientasi pada Kepuasan Masyarakat
3. Meningkatkan sarana dan prasarana berbasis teknologi tepat guna
4. Menciptakan tim yang solid dengan suasana kerja yang nyaman saling mendukung dan penuh kekeluargaan
5. Menjalin kemitraan yang harmonis dengan suasana kerja yang nyaman saling mendukung dan penuh kekeluargaan.
6. Motto “ Ramah Cepat Nyaman”

4.1.3 SDM Kesehatan Puskesmas Kecamatan Cilincing

Puskesmas kecamatan cilincing tahun 2023, terdapat 402 pegawai di puskesmas cilincing terdiri dari 74 pegawai negeri sipil (PNS) atau 29,48%, 271 pegawai non PNS atau 27,1%, dan 60 pegawai PJLP atau 14%.

Tabel 4.3 Tenaga Kesehatan

No	Jabatan	Jumlah
1.	Dokter Umum	48
2.	Dokter Gigi	14
3.	Terapi gigi dan mulut	10
4.	Bidan	97
5.	Perawat	54
6.	Apoteker	9
7.	Asisten Apoteker	17
8.	Rekam medis	1
9.	Nutrisonis	14
10.	Psikolog	1
11.	Promkes	1

Sumber : Profil puskesmas kecamatan cilincing

4.1.4 Layanan Puskesmas Kecamatan Cilicincing

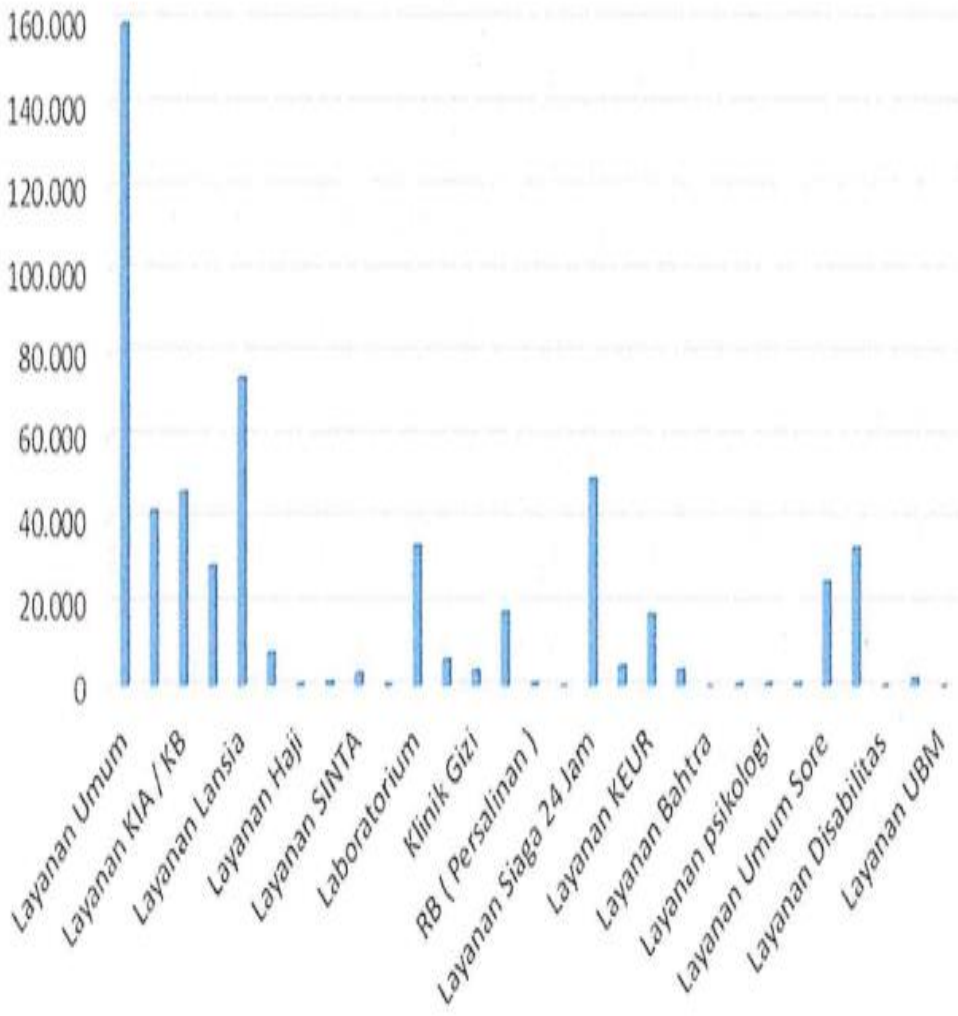
Layanan Usaha Kesehatan Perorangan (UKP) adalah salah satu bentuk kegiatan mengenai pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan dalam bidang kesehatan. Pelayanan di Puskesmas Kecamatan Cilincing dilaksanakan setiap hari senin sampai minggu selama 24 jam. Berikut merupakan kegiatan UKP yang terdapat di Puskesmas Kecamatan Cilincing, yaitu :

1. Layanan Umum
2. Layanan Gigi
3. Layanan MTBS
4. Layanan KIA/KB
5. Layanan Gizi
6. Layanan Lansia
7. Layanan TB/Kusta
8. Layanan Sinta

9. Layanan PKPR
10. Layanan Prima
11. Layanan Bahtra
12. Layanan Jiwa
13. Layanan Psikolog
14. Layanan PTM
15. Layanan Sanitasi
16. Unit Farmasi
17. Unit Laboratorium
18. Layanan 24 Jam
19. Loket
20. Rekam Medis
21. Unit RB
22. Layanan Pusling
23. Layanan Disabilitas
24. Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)

4.1.5 Data Kunjungan Pasien

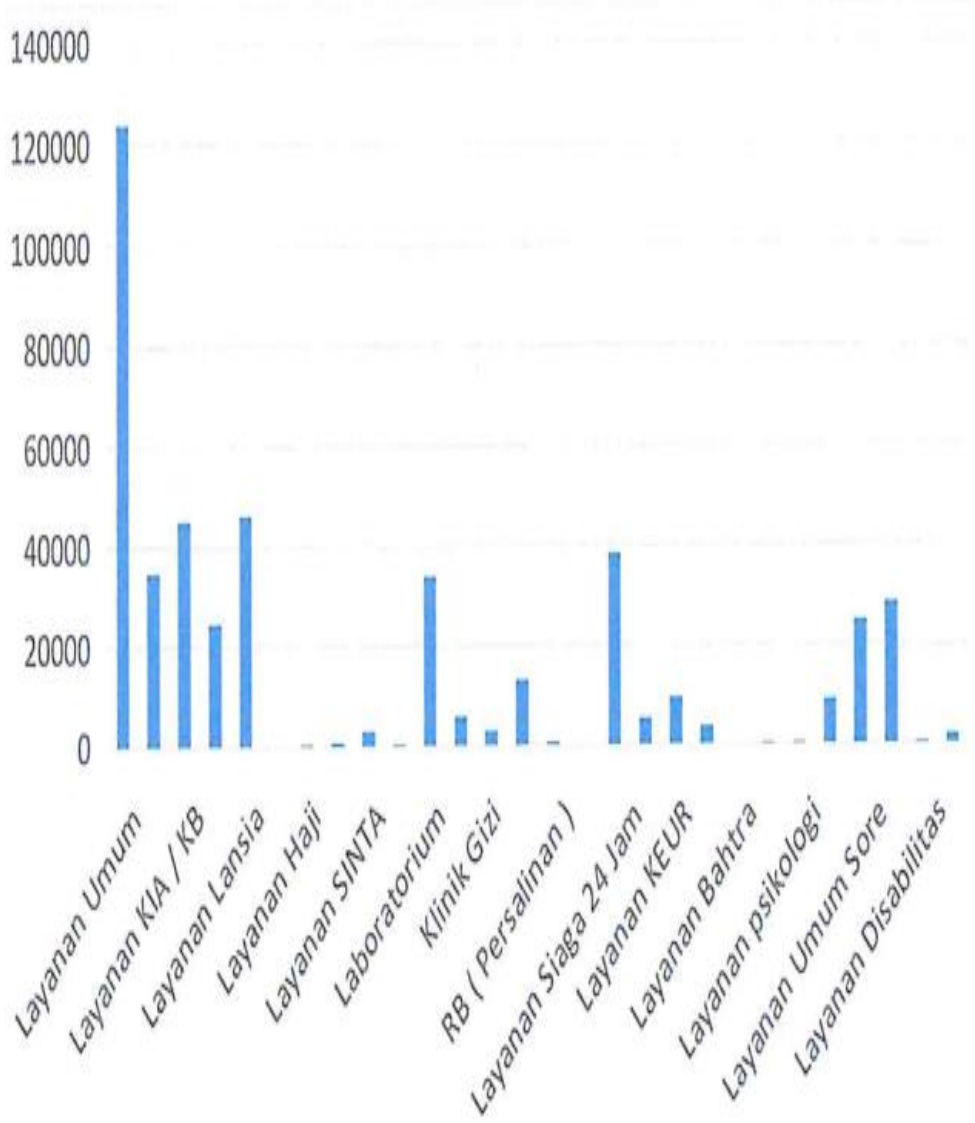
Puskesmas memiliki data kunjungan pasien yang akan di buat setiap tahunnya untuk dijadikan data dan setiap tahunnya pasien yang berkunjung di puskesmas tentunya akan mengalami perubahan tentunya di jumlah kunjungan poli. Berikut data kunjungan pasien di Puskesmas Kecamatan Cilincing di tahun 2023, 2022, 2021, 2019, yaitu :



Gambar 4.1 Diagram Kunjungan Semua Poli di Puskesmas Kecamatan Cilincing tahun 2023

Sumber : Profil puskesmas kecamatan cilincing

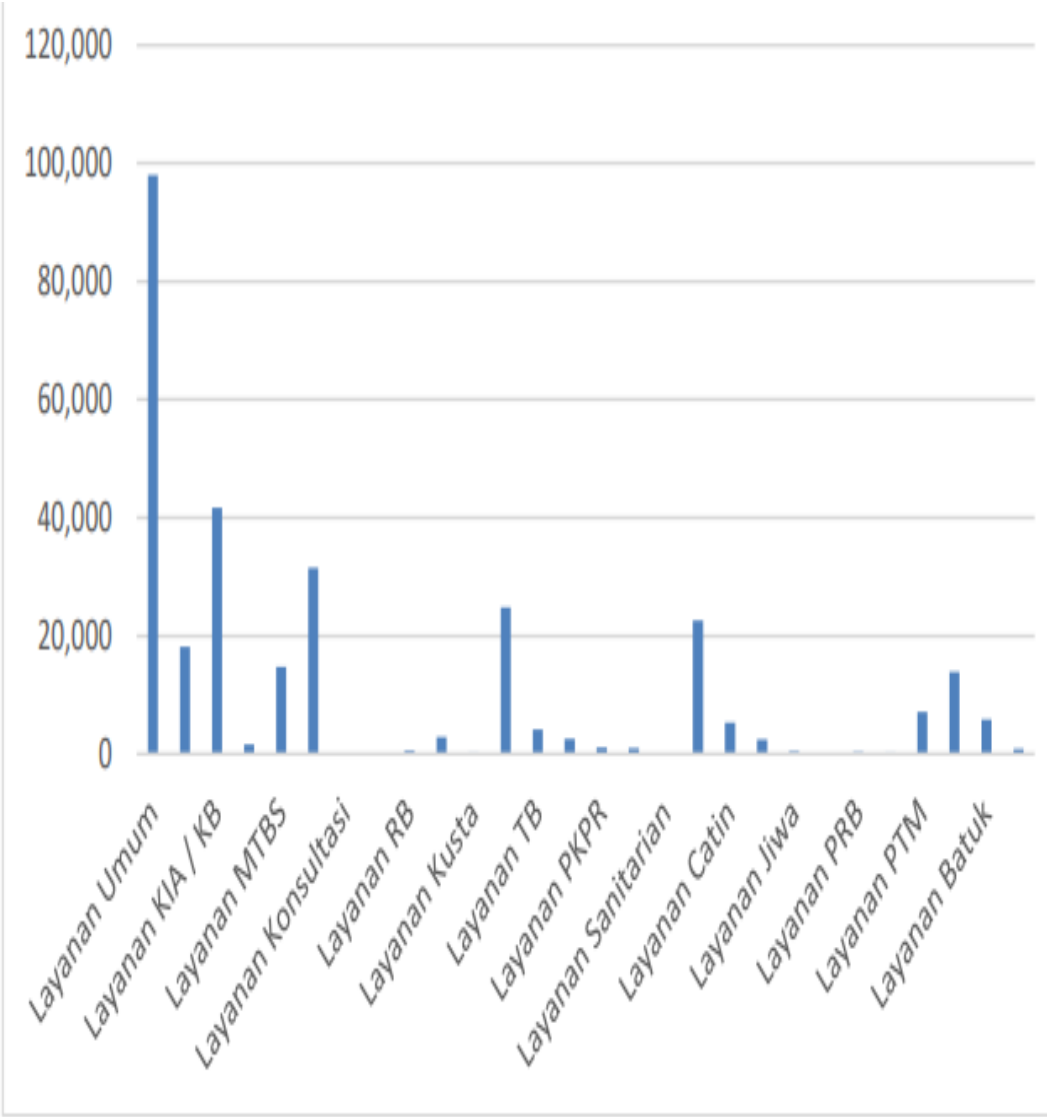
Pada gambar di atas merupakan gambar diagram batang kunjungan pasien di puskesmas cilingcing pada tahun 2023. Dimana pada diagram tersebut menunjukan kunjungan pasien yang memiliki nilai tertinggi dimiliki oleh poli umum dengan jumlah pasien hampir mencapai 160.000 pasien.



Gambar 4.2 Gambar Diagram Kunjungan Semua Poli di Puskesmas Kecamatan Cilincing tahun 2022

Sumber : Profil puskesmas kecamatan cilincing

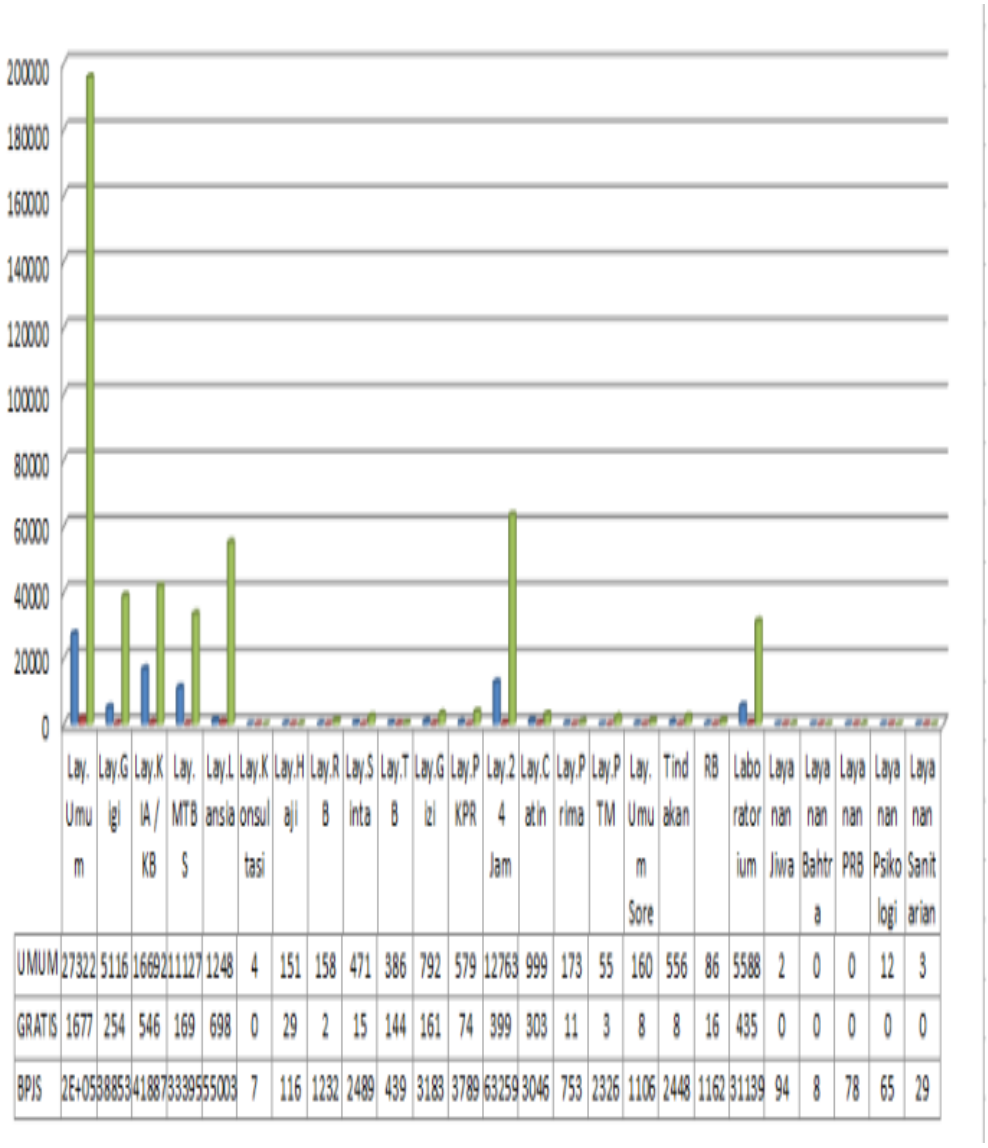
Pada gambar di atas merupakan gambar diagram batang kunjungan pasien di puskesmas cilingcing pada tahun 2022. Dimana pada diagram tersebut menunjukan kunjungan pasien yang memiliki nilai tertinggi dimiliki oleh poli umum dengan jumlah pasien hampir mencapai 120.000+ pasien.



Gambar 4.3 Diagram Kunjungan Semua Poli di Puskesmas Kecamatan Cilincing tahun 2021

Sumber : Profil puskesmas kecamatan cilincing

Pada gambar di atas merupakan gambar diagram batang kunjungan pasien di puskesmas cilingcing pada tahun 2021. Dimana pada diagram tersebut menunjukan kunjungan pasien yang memiliki nilai tertinggi dimiliki oleh poli umum dengan jumlah pasien hampir mencapai 100.000 pasien.



	Lay. Umum	Lay.Gigi	Lay.KIA / KB	Lay. MTBS	Lay.Lansia	Lay.Konsultasi	Lay.Haji	Lay.RB	Lay.Sinta	Lay.TB	Lay.Gizi	Lay.PKPR	Lay.24 Jam	Lay.Catin	Lay.Prima	Lay.PTM	Lay. Umum Sore	Tindakan	RB	Laboratorium	Layanan Jiwa	Layanan Bahtra	Layanan PRB	Layanan Psikologi	Layanan Sanitarian
UMUM	27322	5116	16692	11127	1248	4	151	158	471	386	792	579	12763	999	173	55	160	556	86	5588	2	0	0	12	3
GRATIS	1677	254	546	169	698	0	29	2	15	144	161	74	399	303	11	3	8	8	16	435	0	0	0	0	0
BPJS	2E+05	88853	41887	33395	55003	7	116	1232	2489	439	3183	3789	63259	3046	753	2326	1106	2448	1162	31139	94	8	78	65	29

Gambar 4.4 Diagram Kunjungan Semua Poli di Puskesmas Kecamatan Cilincing tahun 2019

Sumber : Profil puskesmas kecamatan cilincing

Pada gambar di atas merupakan gambar diagram batang kunjungan pasien di puskesmas cilingcing pada tahun 2019. Dimana pada diagram tersebut menunjukan kunjungan pasien yang memiliki nilai tertinggi dimiliki oleh poli umum dengan jumlah pasien hampir mencapai 200.000 pasien.

4.1.6 Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Cilincing

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI

PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN CILINCING

Gambar 4.5 Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Cilincing

Sumber : Profil puskesmas kecamatan cilincing

4.2 Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading

4.2.1 Gambaran Umum

Puskesmas Kelapa Gading berdiri secara definitif tanggal 29 April 1991 yang semula masih dibawah perwakilan Puskesmas Kecamatan Koja, berlokasi di Jl. Pelepah Elok Blok HF No. 7 Kelurahan Kelapa Gading Barat Kecamatan Kelapa Gading Kota Administrasi Jakarta Utara.

Batas wilayah Kecamatan Kelapa Gading yaitu:

1. Sebelah Utara : Kali Bendungan Batik Kelurahan Tugu Selatan dan Rawa badak Kecamatan Koja, Jakarta Utara
2. Sebelah Selatan : Jl. Raya Bekasi Kecamatan Cakung, Jakarta Timur
3. Sebelah Timur : Kali Cakung dan Kali Petukangan Kecamatan Cakung, Jakarta Timur
4. Sebelah Barat : Jl.Raya Yos Sudarso, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara

Tabel 4.4 Jumlah Penduduk di Kecamatan Kelapa Gading Tahun 2019-2023

No	Kelurahan	Jumlah Penduduk				
		2019	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
1	Kelapa Gading Timur	41.990	60.640	57.736	42.849	40.356
2	Pegangsaan Dua	55.797	78.413	60.047	40.274	61.517
3	Kelapa Gading Barat	41.048	49.584	57.736	60.396	44.498
Jumlah		**138.835**	**188.637**	**159.373**	**143.519**	**146.371**

Sumber : Profil puskesmas kecamatan kelapa gading

4.2.2 Visi dan Misi

Visi Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading adalah Puskesmas berkualitas kebanggaan DKI Jakarta.

Misi Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading yaitu

1. Meningkatkan Kualitas SDM Kesehatan
2. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan
3. Meningkatkan Kualitas dan Ketersediaan Sarana Prasarana
4. Menciptakan Suasana Lingkungan Kerja yang Harmonis
5. Meningkatkan Kemitraan yang Harmonis dengan semua Pihak Terkait

4.2.3 SDM Kesehatann Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading

Berdasarkan data laporan kepegawaian di puskesmas kecamatan Kelapa Gading tahun 2023, terdapat 207 pegawai di puskesmas Kelapa Gading terdiri dari 63 pegawai negeri sipil (PNS), 108 pegawai non PNS dan 36 pegawai PJLP.

Tabel 4.5 Tenaga kesehatan

No	Jabatan	Jumlah
1.	Dokter Umum	25
2.	Dokter Gigi	7
3.	Perawat gigi	5
4.	Bidan	32
5.	Perawat	34
6.	Apoteker dan Asisten	13
7.	Rekam medis	3
8.	Nutrisonis	5
9.	Epidemiologi	1
10.	Laboratorium	6

Sumber : Profil puskesmas kecamatan kelapa gading

4.2.4 Pelayanan Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading

Jenis-jenis pelayanan Puskesmas Kelapa Gading :

Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat

1. UKM Esential
    1) Pelayanan Promosi Kesehatan
    2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
    3) Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
    4) Pelayanan Gizi Kesehatan Masyarakat
    5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
2. UKM Pengembangan
    1) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
    2) Pelayanan Kesehatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)/ Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM)
    3) Pelayanan Kesehatan Jiwa
    4) Pelayanan Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak
    5) Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
    6) Pelayanan Kesehatan Lansia
    7) Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)
    8) Pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah

Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan

1. Rawat Jalan
    1) Layanan Loket Pendaftaran
    2) Layanan Pemeriksaan Umum
    3) Layanan Pemeriksaan Khusus (Poli ISPA)
    4) Layanan Kesehatan Lansia
    5) Layanan Kesehatan Calon Jamaah Haji
    6) Layanan 24 jam/Gawat Darurat
    7) Layanan Farmasi
    8) Layanan TB Paru/TB MDR
    9) Layanan MTBS

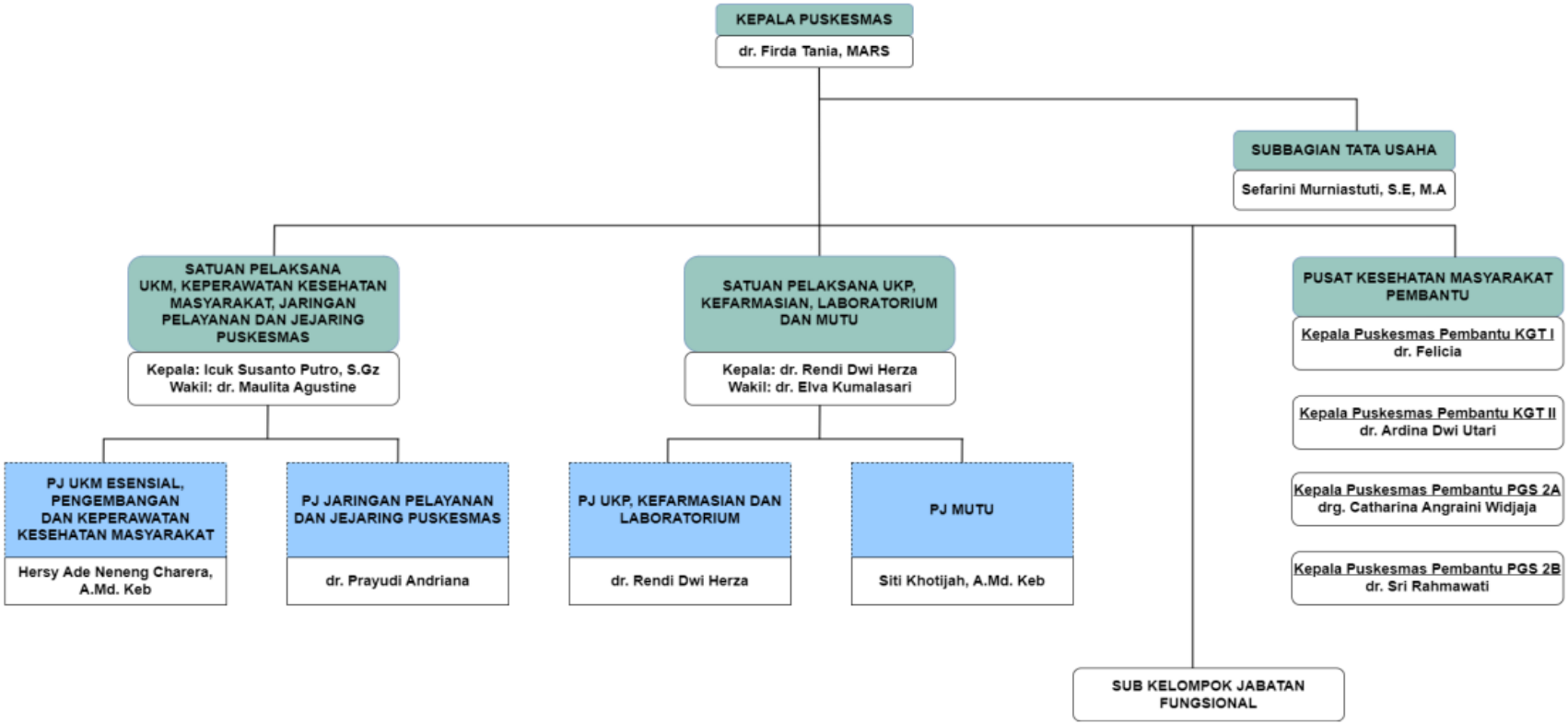
10) Layanan HIV dan IMS
11) Layanan Gizi
12) Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut
13) Layanan Kesehatan Jiwa
14) Layanan PKPR
15) Layanan Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin
16) Layanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
17) Layanan Laboratorium
18) Layanan Imunisasi
19) Layanan Kesehatan Lingkungan

2. Rawat Inap
   1) Layanan Loket Pendaftaran
   2) Layanan Pemeriksaan Umum
   3) Layanan Pemeriksaan Khusus (Poli ISPA)
   4) Layanan Kesehatan Lansia
   5) Layanan Kesehatan Calon Jamaah Haji
   6) Layanan 24 jam/Gawat Darurat
   7) Layanan Farmasi
   8) Layanan TB Paru/TB MDR & Kusta
   9) Layanan MTBS
   10) Layanan HIV dan IMS
   11) Layanan Gizi
   12) Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut
   13) Layanan Kesehatan Jiwa
   14) Layanan PKPR
   15) Layanan Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin
   16) Layanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
   17) Laboratorium
   18) Layanan Imunisasi
   19) Layanan Kesehatan Lingkungan
   20) Rawat Inap (Pelayanan Persalinan)

4.2.5 Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI

PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN CILINCING



Gambar 4.6 Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading

Sumber : Profil puskesmas kecamatan kelapa gading

4.3 Puskesmas Kecamatan Koja

4.3.1 Gambaran Umum

Kecamatan Koja Jakarta Utara memiliki luas 13,2033 Km^2, yang terbagi dalam 6 Kelurahan, 82 RW, 903 RT, 1 Puskesmas Kecamatan, 7 Puskesmas Kelurahan dengan total jumlah penduduk 351.261 jiwa, dan dengan kepadatan penduduk 2,7 jiwa/km^2.

Batasan wilayah Kecamatan Koja adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Laut Jawa/ Kecamatan Cilincing dan Kabupaten Administrasi Pulau Seribu.
2. Sebelah Selatan : Kali Betik/ Kecamatan Kelapa Gading
3. Sebelah Barat : Jl. Sulawesi/ Jl. Yos Sudarso/ Kecamatan Tanjung Priok.
4. Sebelah Timur : Jl. Kramat Jaya/ Kali Cakung Lama, Kecamatan Cilincing

Tabel 4.6 Rincian Luas Wilayah Tahun 2023

No	Kelurahan	Luas Wilayah(km^2)	RW	RT	Jumlah Penduduk
1	Koja	3,2780	13	144	35.228
2	Lagoa	1,5753	18	222	76.459
3	Tugu Utara	3,3200	19	214	88.180
4	Tugu Selatan	2,6800	7	95	52.123
5	Rawa Badak Utara	1,3338	14	119	44.029
6	Rawa Badak Selatan	1,0162	11	109	55.242
JUMLAH		13,2033	82	903	351.261

Sumber : Profil puskesmas kecamatan koja

4.3.2 Visi dan misi

Visi

Menjadi puskesmas terbaik kebanggaan DKI Jakarta

Misi

1. Meningkatkan kualitas dan kopetensi sumber daya manusia secara berkelanjutan
2. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang tepat guna
4. Menciptakan suasana kerja yang nyaman dan harmonis
5. Menjalin dan mengembangkan kemitraan dengan lintas sektor dn intansi terkait.

4.3.3 SDM Puskesmas Kecamatan Koja

Puskesmas kecamatan Koja tahun 2023, terdapat 348 pegawai di puskesmas Koja terdiri dari 63 pegawai negeri sipil (PNS), 214 pegawai non PNS dan 71 pegawai PJLP.

Tabel 4.7 Tenaga kesehatan

No	Jabatan	Jumlah
1.	Dokter Umum	48
2.	Dokter Gigi	13
3.	Perawat gigi	7
4.	Bidan	47
5.	Perawat	49
6.	Apoteker	4
7.	Asisten	16
8.	Rekam medis	8
9.	Nutrisonis	10
10.	Epidemiologi	1
11.	Laboratorium	9

Sumber : Profil puskesmas kecamatan koja

4.3.4 Layanan Puskesmas Kecamatan Koja

Jenis-jenis pelayanan Puskesmas Kelapa Gading :

Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat

1. Puskesmas
    1) Promosi Kesehatan.
    2) Kesehatan Lingkungan (Kesling).
    3) Kesehatan Keluarga.
    4) Gizi
    5) Pelayanan Pencegahan & Pengendalian Penyakit
    6) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
2. UKM Pengembangan
    1) Kesehatan Gigi Masyarakat
    2) Kesehatan tradisional
    3) Kesehatan Kerja & Olahraga
    4) PKPR & KTP/A
    5) UKS
    6) KPLDH
3. Jaringan & Jejaring

Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan

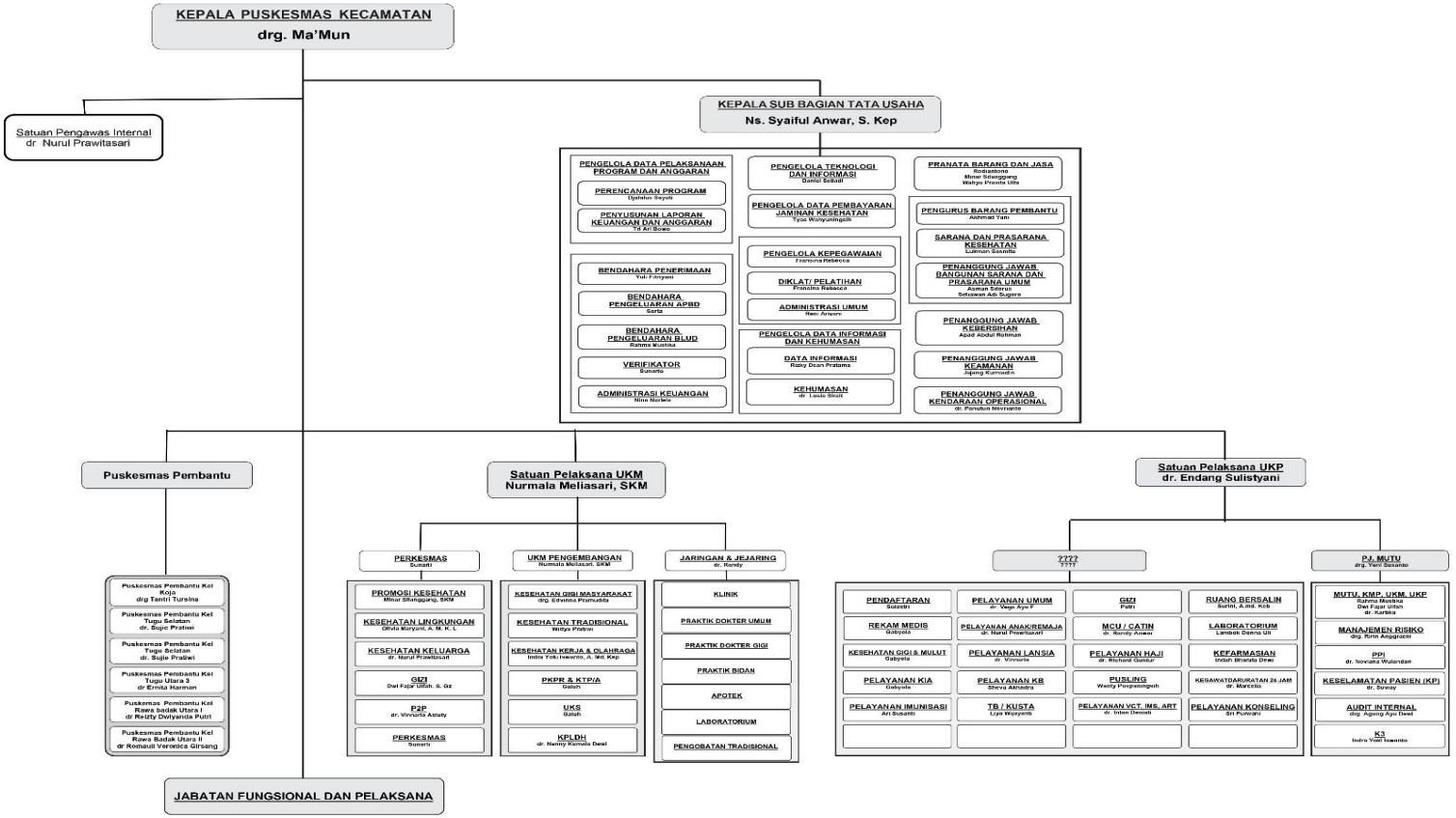
1. Pelayanan
    1) Pendaftaran
    2) Rekam medis
    3) Kesehatan Gigi & Mulut
    4) Pelayanan KIA
    5) Pelayanan Imunisasi
    6) Pelayanan Umum
    7) Pelayanan Anak/ Remaja
    8) Pelayanan Lansia
    9) Pelayanan KB
    10) TB / Kusta

11) Gizi
12) MCU / Catin
13) Pelayanan Haji
14) Pusling
15) Pelayanan VCT, IMS, ART
16) Ruang Bersalin
17) Laboratorium
18) Kefarmasian
19) Kegawatdaruratan 24 Jam
20) Pelayanan Konseling

4.3.5 Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Koja

BAGAN STRUKTUR

ORGANISASI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN CILINCING



Gambar 4.7 Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Koja

Sumber : Profil puskesmas kecamatan koja

BAB V
METODE PENELITIAN

5.1 Desain Penelitian

Penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan pendekatan Deskriptif. Tujuan memahami mengenai penggunaan SIMPUS di Puskesmas (Veronica et al, 2018). pendekatan kuantitatif adalah suatu metode pengumpulan data dimana data mengenai angka yang dibutuhkan oleh peneliti. Kemudian data tersebut akan di kelola menggunakan dimensi statistik. Cara pengumpulan data yang bersifat angka yang di pakai oleh peneliti. Pendekatan yang digunakan Deskriptif bertujuan untuk menggambarkan karakteristik, populasi, fenomena yang sedang di teliti (Metodologi & Kesehatan).

5.2 Populasi dan Sampel

5.2.1 Populasi

Suatu sekumpulan individu untuk dijadikan target subjek penelitian kemudian disimpulkan. Populasi pada penelitian ini yaitu petugas di puskesmas (Sugiyono, 2019).

5.2.3 Sampel

Sampel menurut (Notoatmojo 2018) suatu nilai karakteristik yang dimiliki sekumpulan populasi. Menurut Sugiyono, 2017 yaitu suatu kumpulan individu yang dimana akan dijadikan sumber data untuk sebuah penelitian, dan memiliki karakteristik yang memenuhi persyaratan yang telah ditentukan peneliti.

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah petugas di puskesmas yang khusus menggunakan SIMPUS untuk kegiatan operasional setiap harinya. Pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* (Setiawan et al,2020).

Dengan menggunakan rumus Slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N\ (\ e\ )^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Total Populasi

e : Maksimal estimasi = 0,01 / 0,02 / 0,05

Berdasarkan rumus di atas, maka penentuan jumlah sampel dengan dengan rumus slovin yaitu :

$$n = \frac{793}{1 + 793\ (0{,}01)^2}$$

$$n = \frac{793}{1 + 793\ (0{,}01)}$$

$$n = \frac{793}{1 =\ 7{,}93}$$

$$n = \frac{793}{8{,}93}$$

$$n = 88{,}80$$

Jumlah responden yang di dapat yaitu 88,80 , dimana nantinya peneliti akan membulatkannya menjadi 121 responden.

5.2.4 Kriteria Responden

Dimana pada penelitian ini memiliki kategori responden, dimana responden yang memenuhi kriteria maka petugas tersebut dapat di jadikan responden dalam penelitian ini. Berikut inklusi dan esklusi responden yaitu :

1. **Inklusi**
   1) Petugas puskesmas yang menggunakan SIMPUS dalam kegiatan operasional
   2) Bersedia berpartisipasi
2. **Esklusi**
   1) Petugas puskesmas yang tidak menggunakan SIMPUS
   2) Petugas tidak bersedia berpartisipasi

5.3 Teknik Pengumpulan Data

5.3.1 Data Primer

Data yang didapat langsung dari sumbernya. Dalam hal ini, penulis akan mengambil data secara langsung kepada responden melalui kuesioner yang akan diberikan melaui google form.(Sugiyono, 2020) (Handayuni, 2021)

5.3.2 Data Sekunder

Data Sekunder menurut Sugiyono dalam (Wati et al., 2022) suatu informasi yang didapat secara tidak lansung. Dalam kata lain data sekunder adalah suatu data yang akan di dapatkan dari tempat penelitian berlangsung.

5.4 Metode Pengumpulan Data

Metode yang dipilih bertujuan menggabungkan sebuah data atupun informasi**,** untuk memperoleh data yang relavan dan akurat. Metode pengumpulan data merupakan tahap terpenting yang harus dilakukan (Priadana, M. S., & Sunarsi, 2021).

Beberapa metode pengumpulan data yaitu :

1. Observasi

   Suatu metode pengamatan secara langsung yang dilakukan di lapangan terhadap fenomena yang diteliti. Setelah itu peneliti dapat menggambarkan masalah yang telah diamati (Morissan, 2017).

2. Kuesioner

   Kuesioner merupakan kumpulan pertanyaan yang dapat disebut juga suatu instrumen yang telah dirancang berdasarkan variabel penelitian, dan kuesioner akan digunakan peneliti sebagai instrumen pengumpulan data dengan cara menyebarkan kuesioner tersebut untuk diisi oleh responden (Sujarweni, 2020).

5.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas daerah Jakarta Utara.

1. Puskesmas Kecamatan Cilincing. Jl. Sungai Landak No.26, RT.11/RW.8, Cilincing, Kec. Cilincing, Jkt Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 14120. Waktu penelitian dilakukan pada bulan febuari – juli 2024
2. Puskesmas Kecamatan Koja. Jl. Mahoni No.9, RT.9/RW.1, Tugu Utara, Kec. Koja, Kota Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 14260. Waktu penelitian dilakukan pada bulan febuari - juli 2024.
3. Pusksmas Kecamatan Kelapa Gading. Jl. Raya Pelepah Indah Blok HF 7, RT.4/RW.7, Klp. Gading Bar., Kecamatan. Klp. Gading, Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 14240. Waktu penelitian dilakukan pada bulan febuari - juli 2024.

5.6 Rencana Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini instrumen menggunakan kuesioner. Cara yang digunakan oleh peneliti yaitu secara *online* melalui *google form*. Kuesioner penelitian ini di adopsi dari buku teori UTAUT dalam (Rizky Wicaksono, 2022) dari beberapa kuesioner yang telah diuji validitas dan reabilitasnya. Kemudian akan disesuaikan dengan indikator yang menjadi acuan untuk membuat beberapa pertanyaan penelitian. Penulis mengumpulkan data dengan menggunakan *skala likert.* Menurut Sugiyono, 2018 (Studi Psikologi et al., 2013) *skala likert* sebagai media untuk mengumpulkan adata mengenai pendapat dan persepsi individu atau sekumpulan individu dengan fenomena yang dialami.

Skala pengukuran *likert* yang akan digunakan untuk pengetahuan petugas dan kinerja petugas adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Keterangan Skala Likert

No	Keterangan	Nilai
1.	Sangat Setuju (SS)	4
2.	Setuju (S)	3
3.	Ragu-Ragu (R)	2
4.	Tidak Setuju (TS)	1
5.	Sangat Tidak Setuju (STS)	0

Pada kuesioner ini terdapat 2 aspek yang digunakan untuk menilai, yaitu :

1. Karakteristik responden yaitu berisikan mengenai jenis kelamin, umur, pendidikan, dan lama waktu bekerja.
2. Penggunaan SIMPUS menggunakan metode UTAUT yaitu :
    a. *Performance expectancy* pada indikator ini terdapat 3 pernyataan yang di adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022) Dan 2 pernyataan yang dibuat oleh peneliti.
    b. *Effort expentancy* pada indikator ini terdapat 3 pernyataan yang di adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022) Dan 2 pernyataan yang dibuat oleh peneliti.

c. *Social influence* pada indikator ini terdapat 3 pernyataan yang di adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022) Dan 2 pernyataan yang dibuat oleh peneliti.
d. *Faciliating conditions* pada indikator ini terdapat 3 pernyataan yang di adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022) Dan 2 pernyataan yang dibuat oleh peneliti.

5.7 Teknik Analisis Data

Analisis dilakukan melibatkan penerapan analisis univariat pada setiap variabel penelitian dengan tujuan memberikan gambaran mengenai distribusi frekuensi pada setiap variabel. uji statistik, Peneliti dalam proses menggunakan aplikasi SPSS (Sujarweni, 2020).

5.8 Uji Validitas dan Reabilitas

5.8.1 Uji validitas

Uji Validitas ialah sejauh mana kecermatan dan ketepatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Sujarweni, 2020). Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwan pertanyaan yang diajukan telah memiliki nilai atau kualitas serta dapat menghasilkan data yang akurat.

Kriteria uji validitas ialah dengan nilai signifikan (0,05) :

1. Dikatakan valid jika r hitung > r table (alat ukur valid)
2. Dikatakan tidak valid jika r hitung < r tabel (alat ukur tidak valid)

Cara menentukan besar nilai R tabel yaitu dengan cara :

R tabel = df (N-2), Dimana tingkat signifikannya menggunakan uji dua arah

Contoh : R tabel = df (30 – 2, 0,05). Untuk memperoleh nilai R tabel hal yang perlu dilihat yaitu ditebal R.

Uji validitas dilakukan sebelum instrumen dipakai untuk penelitian yang disebarkan kepada responden penelitian. Uji validitas bertujuan untuk melihat valid atau tidaknya sebuah item

pernyataan yang dapat dilihat dari r hitung dan r table, dalam penelitian ini r table dapat ditentukan dengan mengetahui sampel yaitu sebanyak 30 sampel. Sehingga r tabel yang dipakai yaitu 0,361. Berikut tabel hasil uji validitas pada instrument penelitian ini.

Tabel 5.2 Hasil Uji Validitas (n = 30)

NO	Item Pertanyaan	r Hitung	P	Nilai Korelasi Koefisien (r tabel dengan signifikan 0,05)	Keterangan
1.	P01	0.825	0.000	0.361	Valid
2.	P02	0.672	0.000	0.361	Valid
3.	P03	0.571	0.001	0.361	Valid
4.	P04	0.772	0.000	0.361	Valid
5.	P05	0.686	0.000	0.361	Valid
6.	P06	0.574	0.001	0.361	Valid
7.	P07	0.661	0.000	0.361	Valid
8.	P08	0.645	0.000	0.361	Valid
9.	P09	0.673	0.000	0.361	Valid
10.	P10	0.589	0.001	0.361	Valid
11.	P11	0.484	0.007	0.361	Valid
12.	P12	0.581	0.001	0.361	Valid
13.	P13	0.482	0.007	0.361	Valid
14.	P14	0.807	0.000	0.361	Valid
15.	P15	0.870	0.000	0.361	Valid
16.	P16	0.725	0.000	0.361	Valid
17.	P17	0.750	0.000	0.361	Valid
18.	P18	0.812	0.000	0.361	Valid
19.	P19	0.823	0.000	0.361	Valid
20.	P20	0.801	0.000	0.361	Valid

Berlandasan tabel 5.8.1 diatas dapat disimpulkan dari 20 item pertanyaan di katakan valid dikarenakan r hitung > r tabel, sehingga peneliti dapat menggunakan seluruh item pernyataan untuk digunakan sebagai instrumen pada penelitian ini.

5.8.2 Uji realibilitas

Uji reliabilitas menurut (Sugiyono, 2017) ialah suatu tingkat ketepatan mengenai data yang dapat terjadi kepada objek terkait data yang telah dikumpulkan. Pada uji reliabilitas dalam arti lain

yaitu menunjukan kekonsistenan suatu jawaban responden jika dilakukan secara berulang terhadap fenomena yang sama dan menggunakan instrument pengukuran yang sama

Menurut (Sugiyono, 2017) kriteria uji reliabilitas ialah:

1. Dikatakatn reliabel jika Crombach's Alpha > 0,6 maka reliable
2. Dikatakatn tidak reliabel jika Crombach's Alpha < 0,6 maka tidak reliable.

Tabel 5.3 Hasil Uji Realibilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	N of Item	Keterangan
Penggunaan SIMPUS	.937	20	Reliabilitas Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel 5.8.2 didapat hasil Crombach's Alpha senilai 0,937 dengan jumlah pernyataan 20 item, sehingga realibilitas dapat di nyatakan sangat tinggi berdasarkan keputusan uji diatas. Maka pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini dapat dikatakan reliabel dan dapat digunakan untuk mengukur variabel *Performance expectancy, Effort expentancy, Social influence, Faciliating conditions* yang akan diteliti pada penelitian ini.

5.9 Etika Penelitian

Dalam menjalankan penelitian, peneliti perlu mematuhi dan memperhatikan aspek etika penelitian guna mengurangi risiko kesalahan dan pelanggaran etika (Wiworo Haryani et al., 2022). Penelitian ini telah melakukan uji etik di lembaga komisi etik dengan No.354/UMB/KE/V/2024, uji etik diolakukan bertujuan untuk memastikan penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan beberapa hal-hal yang berlaku didalam penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan uji etik kelayakan di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dengan mengisi

beberapa form sesuai dengan protokol yang telah ditentukan oleh instansi tersebut, setelah itu peneliti mengirimkan selurh berkas persyaratan melalui email. setelah itu komite etik akan memproses dan jika dikatakan diterima sertifikat dikirimkan melalui email. Terdapat beberapa aspek etika yang perlu diperhatikan, diantaranya ialah :

1. Pengajuan surat perizinan penelitian
2. Peneliti melakukan uji etik pada lembaga uji kode etik
3. Penelitian akan berlangsung jika pihak Puskesmas sudah memeberikan surat keputusan dan telah disetujui untuk melakukan penelitian
4. Peneliti melakukan pengambilan data dengan melakukan kunjungan langsung ke fasilitas kesehatan yang sedang menunggu untuk mendapatkan pelayanan, kemudian peneliti akan menjelaskan terlebih dahulu engenai penelitian ini. Responden akan dimintai izin persetujuan (*informed consent*) untuk dijadikan responden dan bersedia mengisi kuesioner. Setelah responden mengisi pernyataan yang diajukan peneliti, maka selanjutnya akan dilakukan pengolahan data menggunakan SPSS.
5. Kuesioner yang telah diisi oleh responden akan terjaga dan terjamin

BAB VI
HASIL PENELITIAN

6.1 Analisis Data Univariat

Analisis dilakukan melibatkan penerapan analisis univariat pada setiap variabel penelitian dengan tujuan memberikan gambaran mengenai distribusi frekuensi pada setiap variabel. (Sujarweni, 2020). Pada analisis ini mendeskripsikan mengenai karakteristik responden pada masing-masing variabel. Pada penelitian ini ada 3 karakteristik yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir. berikut tabel hasil univariat yaitu :

Tabel 6. 1 Hasil Uji Univariat Karakteristik (N = 121)

Kategori	Frekuensi	
	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	13.2
perempuan	105	86.8
Usia		
23 33 tahun	56	46.3
34 - 42 tahun	39	32.2
43 - 52 tahun	20	16.5
>53 tahun	6	5.0
Pendidikan Terakhir		
SMA/SMK/Sederajat	5	4.1
Diploma 1 - 3	61	50.4
Diploma 4 atau Sarjana	51	42.1
Magister	4	3.3

Berdasarkan tabel 6.1 dapat dilihat bahwa karakteristik jenis kelamin yaitu laki-laki berjumlah 16 0rang (13,2%) dan perempuan 105 orang (86,8%). Berikutnya karakteristik usia yaitu usia 23-33 tahun berjumlah 56 orang (46,3%), usia 34-42 berjumlah 39 orang (32,2%), usia 43-52 berjumlah 20 orang (16,5%), usia >53 berjumlah 6 orang (5%). Berikutnya karakteristik pendidikan terakhir yaitu SMA/SMK/Sederajat berjumlah 5 orang.

(4,1%), Diploma 1-3 berjumlah 61 orang (50,4%), Diploma 4 atau Sarjana berjumlah 51 orang (42,1%), Magister berjumlah 4 orang (3,3%).

Berdasarkan pada tabel diatas karakteristik pada pendidikan terakhir Diploma 1-3 memiliki jumlah responden terbanyak yaitu berjumlah 61 orang (50,4%) dan magister memiliki jumlah responden terendah sebanyak 4 orang (3,3%).

6.2 Data Pernyataan

Pada analisa data ini bertujuan untuk memperlihatkan berapa banyak tanggapan responden di masing-masing pernyataan yang digunakan pada saat pengambilan sampel.

1. Pernyataan *Perfomance Expectancy*

Tabel 6.2 Pernyataan Perfomance expectancy (n = 121)

Performance Expectancy					
Pernyataan P	Sangat Tidak Setuju %	Tidak Setuju %	Cukup Setuju %	Setuju %	Sangat Setuju %
Menururut saya SIMPUS memudahkan saya dalam kegiatan operasional	0	0	7.4	56.2	36.4
Menggunakan SIMPUS dapat meningkatkan efektifitas saya dalam menjalankan tugas yang diberikan	0	0	15.7	47.9	36.4
Menggunakan SIMPUS dapat meningkatkan minat saya dalam bidang Informasi Teknologi	2.5	0	14.9	57.9	24.8
Menggunakan SIMPUS dapat memberikan saya pengetahuan mengenai sistem	0	0	20.7	55.4	24.0
Menggunakan SIMPUS dapat memudahkan dalam penyimpanan data	0	0	13.2	51.2	35.5

Berdasarkan tabel 6.2 diatas dapat di simpulkan bahwa *Performance Expectancy* memiliki pernyataan dengan persentase tertinggi yaitu pada P1 dan P2 sebanyak 44 (36.4%) sangat setuju, sedangkan persentase terendah yaitu pada P3 sebanyak 3 (2.5%) sangat tidak setuju.

2. Pernyataan *Perfomance Expectancy*

Tabel 6.3 Pernyataan Effort Expectancy (n = 121)

Effort Expectancy					
Pernyataan P	Sangat Tidak Setuju %	Tidak Setuju %	Cukup Setuju %	Setuju %	Sangat Setuju %
Saya paham bagaimanan menggunakan SIMPUS	0	0	11.6	62.0	26.4
Mudah bagi saya untuk menjadi terampil dalam menggunakan SIMPUS	0	0.8	14.0	64.5	20.7
Menurut saya SIMPUS mudah digunakan	0	0	8.3	72.7	19.0
Mudah bagi saya mengoperasikan fitur-fitur yang ada di SIMPUS	0	1.7	14.9	61.2	22.3
Mudah bagi saya mengatasi masalah yang mucul terkait SIMPUS	8.3	5.8	23.1	48.8	14.0

Berdasarkan tabel 6.3 diatas dapat di simpulkan bahwa *Effort Expectancy* memiliki pernyataan dengan persentase tertinggi yaitu pada P1 sebanyak 32 (26.4%) sangat setuju, sedangkan persentase terendah yaitu pada P5 sebanyak 10 (8.3%) sangat tidak setuju.

3. Pernyataan *Social Influence*

Tabel 6.4 Pernyataan Social Influence (n = 121)

Social Influence					
Pernyataan P	Sangat Tidak Setuju %	Tidak Setuju %	Cukup Setuju %	Setuju %	Sangat Setuju %
Seseorang telah mempengaruhi saya dalam berfikir bahwa saya harus memperdalam pengetahuan saya mengenai SIMPUS	0.8	9.9	28.1	54.5	6.6
Seseorang telah membantu saya dalam menjalankan SIMPUS	0	5.8	29.8	57.9	6.6
Seseorang telah mempengaruhi saya jika pelatihan mengenai SIMPUS itu penting	0	7.4	28.9	59.5	4.1
Pengembangan SIMPUS telah melalui perencanaan yang teliti oleh manajemen	0	2.5	24.0	66.1	7.4
SIMPUS mampuh memfasilitasi hubungan yang efektif antar departemen	0	2.5	2.15	63.6	12.4

Berdasarkan tabel 6.4 diatas dapat di simpulkan bahwa *Social Influence* memiliki pernyataan dengan persentase tertinggi yaitu pada P5 sebanyak 15 (12.4%) sangat setuju, sedangkan persentase terendah yaitu pada P1 sebanyak 1 (0.8%) sangat tidak setuju.

4. Pernyataan *Faciliating Conditions*

Tabel 6.5 Pernyataan Facilitating Conditions (n = 121)

Facilitating Conditions					
Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Cukup Setuju	Setuju	Sangat Setuju
P	%	%	%	%	%
Saya memiliki sumber daya yang diperlukan untuk menggunakan SIMPUS	0	1.7	11.6	66.9	19.8
Saya memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk penggunaan SIMPUS	0	0.8	17.4	66.9	14.9
Fasilitas yang telah disediakan berfungsi dengan baik	0	34.7	6.6	49.6	9.1
Fasilitas yang telah disediakan sudah cukup memenuhi kebutuhan	19.0	5.8	13.2	50.4	11.6
Sarana prasarana yang dimiliki instansi sudah memenuhi kebutuhan operasional	0	22.3	13.2	57.0	7.4

Berdasarkan tabel 6.5 diatas dapat di simpulkan bahwa *Facilitating Conditions* memiliki pernyataan dengan persentase tertinggi yaitu pada P1 sebanyak 24 (19.8%) sangat setuju, sedangkan persentase terendah yaitu pada P4 sebanyak 23 (19.0%) sangat tidak setuju.

6.3 Data Variabel

Tabel 6.6 Distribusi Hasil Variabel (n = 121)

Variabel	**Frekuensi**	
	N	%
Performance Expectancy		
Baik	116	95.9
Kurang Baik	5	4.1
Effort Expectancy		
Baik	114	94.2
Kurang Baik	7	5.8
Social Influence		

Baik	102	84.3
Kurang Baik	19	15.7
Facilitating Conditions		
Baik	103	85.1
Kurang Baik	18	14.9

Berdasarkan tabel diatas dapat di simpulkan bahwa *Perfomance Expectancy* responden sebanyak 116 orang (95,9%) baik, sedangkan responden sebanyak 5 orang (4,1%) kurang baik. Selanjutnya *Effort Expectancy* responden sebanyak 114 orang (94,2%) baik, sedangkan responden sebanyak 7 orang (5,8%) kurang baik. Selanjutnya *Social Influence* responden sebanyak 102 orang (84,3%) baik, sedangkan responden sebanyak 19 orang (15,7%) kurang baik. Selanjutnya *Faciliating Conditions* responden sebanyak 103 orang (85,1%) baik, sedangkan dengan kategori kurang baik yaitu 18 orang (14,9%).

6.4 Indikator dengan Karakteristik Pendidikan Terakhir

Pada analisa data ini peneliti ingin menunjukan masing-masing nilai indikator jika dilihat dalam karakteristik pendidikan terakhir.

1. *Perfomance Expectancy* dengan Pendidikan Terakhir

Tabel 6.7 Hasil Pendidikan Terakhir dengan Variabel Perfomance Expectancy (n = 121)

Kategori	Frekuensi	
	N	%
SMA/SMK/Sederajat		
Baik	5	4.1
Kurang Baik	0	0
Diploma 1-3		
Baik	59	48.8
Kurang Baik	2	1.7
Diploma 4 atau Sarjana		
Baik	49	40.5
Kurang Baik	2	1.7
Magister		
Baik	3	2.5
Kurang Baik	1	0.8

Berdasarkan tabel 6.7 diatas dapat di simpulkan bahwa tingkat baik dan kurang baik *Perfomance Expectancy* dalam kategori karakteristik pendidikan terakhir. Pada SMA/SMK/Sederajat responden dengan kategori baik yaitu 5 orang (4,1%). Selanjutnya pada diploma 1-3 responden sebanyak 59 orang (48,8%) baik, sedangkan responden sebanyak 2 orang (1,7%) kurang baik. Selanjutnya pada diploma 4 atau sarjana responden dengan katagori baik yaitu 49 orang (40,5%), sedangkan responden sebanyak 2 orang (1,7%) kurang baik. Selanjutnya pada magister responden sebanyak 3 orang (2,5%) baik, sedangkan responden sebanyak 1 orang (0,8%) kurang baik.

2. *Effort Expectancy* dengan Pendidikan Terakhir

Tabel 6.8 Hasil Pendidikan Terakhir dengan Variabel Effort Expectancy (n = 121)

Kategori	Frekuensi	
	N	%
SMA/SMK/Sederajat		
Baik	4	3.3
Kurang Baik	1	0.8
Diploma 1-3		
Baik	58	47.9
Kurang Baik	3	2.5
Diploma 4 atau Sarjana		
Baik	49	40.5
Kurang Baik	2	1.7
Magister		
Baik	3	2.5
Kurang Baik	1	0.8

Berdasarkan tabel 6.8 diatas dapat di simpulkan bahwa tingkat baik dan kurang baik *Effort Expectancy* dalam kategori karakteristik pendidikan terakhir. Pada SMA/SMK/Sederajat responden sebanyak 4 orang (3,3%) baik, sedangkan responden sebanyak 1 orang (0,8%) kurang baik. Selanjutnya pada diploma 1-3 responden sebanyak 58 orang (49,7%) baik, sedangkan responden sebanyak 3 orang (2,5%) kurang baik. Selanjutnya pada diploma 4 atau sarjana responden dengan

katagori baik yaitu 49 orang (40,5%), sedangkanr esponden sebanyak 2 orang (1,7%) kurang baik. Selanjutnya pada magister responden sebanyak 3 orang (2,5%) baik, sedangkan responden 1 orang (0,8%) kurang baik.

3. *social Influence* dengan Pendidikan Terakhir

Tabel 6.9 Hasil Pendidikan Terakhir dengan Variabel social Influence (n = 121)

Kategori	Frekuensi	
	N	%
SMA/SMK/Sederajat		
Baik	5	4.1
Kurang Baik	0	0
Diploma 1-3		
Baik	51	42.1
Kurang Baik	10	8.3
Diploma 4 atau Sarjana		
Baik	43	35.5
Kurang Baik	8	6.6
Magister		
Baik	3	2.5
Kurang Baik	1	0.8

Berdasarkan tabel 6.9 diatas dapat di simpulkan bahwa tingkat baik dan kurang baik *Social Influence* dalam kategori karakteristik pendidikan terakhir. Pada SMA/SMK/Sederajat responden dengan kategori baik yaitu 5 orang (4,1). Selanjutnya pada diploma 1-3 responden sebanyak 51 orang (42,1%) baik, sedangkan responden sebanyak 10 orang (8,3%) kurang baik. Selanjutnya pada diploma 4 atau sarjana responden dengan katagori baik yaitu 43 orang (35,5%), sedangkan responden sebanyak 8 orang (6,6%) kurang baik. Selanjutnya pada magister responden sebanyak 3 orang (2,5%) baik, sedangkan responden sebanyak 1 orang (0,8%) kurang baik.

4. *Faciliating Conditions* dengan Pendidikan Terakhir

Tabel 6.10 Hasil Pendidikan Terakhir dengan Variabel Faciliating Conditions (n = 121)

Kategori	Frekuensi	
	N	%
SMA/SMK/Sederajat		
Baik	4	3.3
Kurang Baik	1	0.8
Diploma 1-3		
Baik	51	42.1
Kurang Baik	10	8.3
Diploma 4 atau Sarjana		
Baik	45	37.2
Kurang Baik	6	5.0
Magister		
Baik	3	2.5
Kurang Baik	1	0.8

Berdasarkan tabel 6.10 diatas dapat di simpulkan bahwa tingkat baik dan kurang baik *Faciliating Conditions* dalam kategori karakteristik pendidikan terakhir. Pada SMA/SMK/Sederajat responden sebanyak 4 orang (3,3%) baik, sedangkan responden sebanyak 1 orang (0,8%) kurang baik. Selanjutnya pada diploma 1-3 responden sebanyak 51 orang (42,1%) baik, sedangkan responden sebanyak 10 orang (8,3%) kurang baik. Selanjutnya pada diploma 4 atau sarjana responden dengan katagori baik yaitu 45 orang (37,2%), sedangkan responden sebanyak 6 orang (5,0%) kurang baik. Selanjutnya pada magister responden sebanyak 3 orang (2,5%) baik, sedangkan responden sebanyak 1 orang (0,8%) kurang baik.

BAB VII
PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian dan Cara Mengatasinya

7.1.1 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya memakai 4 indikator yaitu *Perfomance Expectancy, Effort Expectancy,Social Influence, Faciliating Conditions* hanya mengukur seberapa baik SIMPUS digunakan di puskesmas dan apakah kegunaan serta manfaat SIMPUS sudah sesuai dengan ekspetasi atau harapan responden.
2. Keterbatasan peneliti dalam menganalisa yaitu sampai univariat saja, dimana peneliti hanya berfokus untuk melihat gambaran dari masing-masing variabel saja.

7.1.2 Pembahasan Hasil Penelitian

7.1.2.1 Karakteristik

Pada data karakteristik, penelitian ini memiliki 3 karakteristik yaitu jenis kelamin, usia, dan pendidikan terakhir. Dari hasil tabel tersebut menunjukan bahwa karakteristik jenis kelamin di bagi menjadi 2 kategori yaitu laki-laki berjumlah 16 0rang (13,2%) dan perempuan 105 orang (86,8%). Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Devita Vebraliana, 2021) menunjukan pada laki-laki berjumlah 4 orang (33,3%) dan perempuan berjumlah 8 orang (66,7%). Pada penelitian ini menunjukan mayoritas petugas di puskesmas sukorejo adalah perempuan. Berikutnya karakteristik usia yaitu usia 23-33 tahun berjumlah 56 orang (46,3%), usia 34-42 berjumlah 39 orang (32,2%), usia 43-52 berjumlah 20 orang (16,5%), usia >53 berjumlah 6 orang (5%). Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Devita Vebraliana,

2021) yaitu reponden usia 21-30 tahun berjumlah 2 orang (16.7%), responden usia 31-40 tahun berjumlah 5 orang (41.7%). responden usia 41-50 tahun berjumlah 3 orang (25.0%), kemudian responden usia 51-60 berjumlah 2 orang (11%). Dari pernyataan diatas menyatakan petugas yang telah mendiminasi yaitu usia 31-40 tahun, dikarenakan di puskesmas tersebut telah mengalami beberapa kali perombakan pada bagian petugas pelayanan kesehatan bertujuan agar dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat secara optimal. Berikutnya karakteristik pendidikan terakhir yaitu SMA/SMK/Sederajat berjumlah 5 orang (4,1%), Diploma 1-3 berjumlah 61 orang (50,4%), Diploma 4 atau Sarjana berjumlah 51 orang (42,1%), Magister berjumlah 4 orang (3,3%). Berdasarkan pada tabel diatas karakteristik pada pendidikan terakhir Diploma 1-3 memiliki jumlah responden terbanyak yaitu berjumlah 61 orang (50,4%) dan magister memiliki jumlah responden terendah yaitu 4 orang (3,3%). Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Devita Vebraliana, 2021) yaitu responden dengan pendidikan SLTA berjumlah 1 orang (8.3%), kemudian responden dengan pendidikan tertinggi DIII Keperawatan berjumlah 5 orang (41.7%). Pendidikan DIII Kebidanan berjumlah 5 orang (41.7%), pendidikan DIII Perekam Medis 0, dan pendidikan DIII Teknik Elektromedis berjumlah 1 orang (8.3%).

7.1.2.2 Pernyataan

Pada data pernyataan terdapat 4 indikator dimana masing-masing indikator memiliki 5 pernyataan. Pada indikator *Performance Expectancy* memiliki pernyataan dengan persentase tertinggi yaitu pada P1 dan P2 sebanyak

44 (36.4%) sangat setuju, sedangkan persentase terendah yaitu pada P3 sebanyak 3 (2.5%) sangat tidak setuju. *Effort Expectancy* memiliki pernyataan dengan persentase tertinggi yaitu pada P1 sebanyak 32 (26.4%) sangat setuju, sedangkan persentase terendah yaitu pada P5 sebanyak 10 (8.3%) sangat tidak setuju. *Social Influence* memiliki pernyataan dengan persentase tertinggi yaitu pada P5 sebanyak 15 (12.4%) sangat setuju, sedangkan persentase terendah yaitu pada P1 sebanyak 1 (0.8%) sangat tidak setuju. *Facilitating Conditions* memiliki pernyataan dengan persentase tertinggi yaitu pada P1 sebanyak 24 (19.8%) sangat setuju, sedangkan persentase terendah yaitu pada P4 sebanyak 23 (19.0%) sangat tidak setuju. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Helmiawan, 2019) menunjukan bahwa hasil keseluruhan dari persepsi kemudahan (Ease Of Use) adalah 4% menjawab "Sangat Tidak Setuju", 11% menjawab "Tidak Setuju", 18% menjawab "Biasa Saja", 26% menjawab "Setuju", dan 41% menjawan "Setuju Sekali", dari pernyataan diatas menunjukan bahwa Sistem Otomatis Proses Skripsi telah membuahkan hasil bahwasannya dengan adanya sistem tersebut dapat memberikan kemudahan kepada mahasiswa tingkat akhir untuk melakukan pengajuan proposal skripsi dan tugas akhir maupun tugas yang lainnya.

7.1.2.3 *Perfomance Expectancy*

Pada indikator *Perfomance Expectancy* diatas bisa dilihat bahwasannya 116 orang (95,9%) dinyatakan baik dengan adanya SIMPUS di puskesmas Jakarta Utara, sedangkan responden dengan kategori kurang baik sebanyak 5 orang (4,1%). Maka dari 121 orang yang dinyatakan baik 116 dimana dapat dinyatakan sebagian besar responden

merasa cukup terbantu dengan adanya SIMPUS. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Fadillah Andini, 2021) pengguanaan OASIS di sekolah tinggi sebanyak 3,632 di nyatakan baik. Hasil penelitian tentang kenyataan menjelaskan *Performance Expectancy* (40%) dari pernyataan diatas hasil yang telah didapat yaitu *perfomance expectancy* tidak memberikan pengaruh yang signifikan kepada *behavioral intention.* Dari hasil yang telah didapat ini cukup mengherankan dikarenakan dari beberapa penelitian terdahulu mendapatkan hasil berpengaruh signifikan. Hasil penelitian ini juga mendukung dengan yang dilakukan (A.A.Suharsono, S.Hariadi, M.Ariani, 2023) Hasil penelitian yang diperoleh mengindikasikan bahwa ekspektasi kinerja tidak berpengaruh terhadap minat penggunaan aplikasi Atome dimana hal ini menyimpulkan bahwa H1 ditolak. Sebagaimana telah diuraikan, dalam kaitannya dengan aplikasi Atome, ekspektasi kinerja dari penggunaan aplikasi ini dikatakan sebagai tingkat kepercayaan seseorang bahwa adanya aplikasi Atome ini bermanfaat atau membantu dalam memenuhi kebutuhannya. Hasil penelitian ini juga mendukung dengan yang dilakukan (Wibowo, A. H.,Mursityo, Y. T., Herlambang, A. D. 2019) yang menyatakan bahwa ekspektasi usaha mempengaruhi minat penggunaan teknologi. Salah satu faktor yang diincar oleh pengguna adalah tingkat kemudahan penggunaan suatu sistem. Yang menimbulkan rasa nyaman dan praktis untuk digunakan kembali. Menurut (Rizky Wicaksono, 2022) Suatu ukuran dimana teknologi mampuh membuat perubahan besar sehingga pengguna memiliki kepercayaan untuk menggunakan teknologi tersebut. Menurut peneliti *Perfomance Expectancy* suatu kemampuan untuk mengukur

seberapa efektif suatu sistem jika digunakan untuk kegiatan operasional, sehingga suatu sistem dapat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik dan akurat dalam berbagai kondisi sesuai yang dibutuhkan.

7.1.2.4 *Effort Expectancy*

Pada indikator *Effort Expectancy* diatas dapat dilihat bahwasannya responden sebanyak 114 orang (94,2%) dinyatakan baik dengan adanya SIMPUS di puskesmas Jakarta Utara, sedangkan responden dengan kategori kurang baik sebanyak 7 orang (5,8%). Maka dari 121 orang yang dinyatakan baik sebanyak 114 orang, dimana dapat disimpulkan responden merasa sangat terbantu dengan diterapkannya SIMPUS sehingga dapat mempersingkat wakyu dalam melaksanakan tugas. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Muchlis dan Sulistiadi, 2023) Effort Expectancy (56%) dari pernyataan diatas hasil yang telah didapat yaitu *Effort expectancy* tidak memberikan pengaruh yang signifikan kepada *behavioral intention.* Dari hasil yang telah didapat ini cukup mengherankan dikarenakan dari beberapa penelitian terdahulu mendapatkan hasil berpengaruh signifikan, yaitu sebagian besar para dokter menyatakan jika belum terbiasa menggunakan Rekam Medis Elektronik untuk kegiatan operasaionalnya. Hasil penelitian ini juga mendukung dengan yang dilakukan (A.A.Suharsono, S.Hariadi, M.Ariani, 2023) Penelitian ini menunjukkan bahwa ekspektasi usaha berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat penggunaan aplikasi Atome dimana artinya H2 diterima. Hasil penelitian ini juga mendukung dengan yang dilakukan (Wibowo, A. H.,Mursityo, Y. T., Herlambang, A. D. 2019) Hal ini juga dipengaruhi berdasarkan jawaban dari responden pengguna

aplikasi SIMPG bahwa aplikasi SIMPG sudah mudah untuk digunakan dan penggunaanya dapat dipahami oleh pengguna aplikasi SIMPG. Menurut (Rizky Wicaksono, 2022) Dimana pengguna memiliki harapan kemudahan dalam menggunakan sistem, bila sistem mudah untuk digunakan, maka usaha tidak diperlukannya usaha yang besar. Namun sebaliknya, jika sistem yang dugunakan sulit, maka cukup besar usaha yang diperlukan. Menurut peneliti *Effot Expectancy* suatu kemampuan untuk mengukur tingkat pemahaman seseorang terhadap hal baru yang sedang di uji coba, dari indikator ini kita dapat mengetahui apakah sistem baru ini dapat mudah di pahami secara keseluruhan ataukah cukup rumit untuk di pahami.

7.1.2.5 *Social Influence*

Pada indikator *Social Influence* dapat dilihat bahwasannya responden sebanyak 102 orang (84,3%) dinyatakan baik dengan adanya SIMPUS di puskesmas Jakarta Utara, sedangkan responden dengan kategori kurang baik sebanyak 19 orang (15,7%). Maka dari 121 orang yang dinyatakan baik sebanyak 114 orang, dimana pada indikator ini responden dengan kategori kurang baik cukup tinggi sebanyak 19 orang dapat kita simpulkan bahwa beberapa responden belum cukup percaya terhadap sesama individu untuk memberikan masukan atau bantuan mengenai kendala yang mungkin terjadi dalam penggunaan SIMPUS. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Muchlis dan Sulistiadi, 2023) Social Influence terhadap Behavioral Intention (59%), hasil yang di dapat pada penelitian ini yaitu mendapatkan nilai pengaruh yang cukup kuat dengan niat petugas untuk menggunakan Rekam Medis Elektronik ini. Hasil penelitian ini juga mendukung dengan

yang dilakukan (A.A.Suharsono, S.Hariadi, M.Ariani, 2023) Hasil penelitian terhadap H3 menunjukkan bahwa pengaruh sosial tidak berpengaruh terhadap minat penggunaan Atome. Meskipun hasil pengukuran menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sosial yang kuat dalam penggunaan Atome, akan tetapi pada dasarnya pengambilan keputusan dan minat yang terbentuk akan kembali pada individu masing-masing. Pengaruh lingkungan sosial yang kuat hanya dapat mempengaruhi pola pikir namun belum tentu memberikan output yang kuat bagi responden. Hasil penelitian ini juga mendukung dengan yang dilakukan (Wibowo, A. H.,Mursityo, Y. T., Herlambang, A. D. 2019) Hasil uji hipotesis 3 menyatakan jika variabel social influencetidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel behavioral intention. Hal ini membuktikan jika hipotesis 3 ditolak. Hal tersebut juga menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi SIMPG tidak dipengaruhi oleh faktor sosial dan faktor lingkungan yang ada di wilayah pengguna aplikasi SIMPG. Orang-orang di sekitar pengguna juga cenderung enggan memberikan pengaruh kepada pengguna dalam menggunakan aplikasi SIMPG. Menurut (Rizky Wicaksono, 2022) Suatu bentuk kepercayaan satu individu kepada individu lainnya untuk memberikan pengaruh dalam bentuk bimbingan atau bujukan. Sosial memiliki dampak yang cukup tinggi dalam hal mempengaruhi pola pikir seseorang khususnya dengan hal yang baru ditemui. Menurut peneliti *Social Influence* suatu indikator yang dapat mengukur seberapa tinggi tingkat kepercayaan suatu individu terhadap individu lainnya. Dalam indikator ini seseorang dapat memberikan saran dalam penggunaan suatu sistem.

7.1.2.6 *Faciliating Conditions*

Pada indikator *Faciliating Conditions* dapat dilihat bahwasannya responden sebanyak 103 orang (85,1%) dinyatakan baik dengan adanya SIMPUS di puskesmas Jakarta Utara, sedangkan dengan kategori kurang baik sebanyak 18 orang (14,9%). Maka dari 121 orang yang dinyatakan baik sebanyak 103 orang, dimana pada indikator ini responden dengan kategori kurang baik cukup tinggi sebanyak 18 orang dapat kita simpulkan bahwa beberapa responden ada yang masih terkendala dengan fasilitas yang dimilki pada instansi tersebut, dimana fasilitas belum terpenuhi secara merata sesuai kebutuhan atau fasilitas yang tersedia tidak dapat digunakan dengan baik. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Muchlis dan Sulistiadi, 2023) Facilitating Condition terhadap Usage Behavior (52%), juga mempengaruhi secara signifikan Usage Behavior dikarenakan dengan adanya SDM yang terampil khususnya dibidang IT dan adanya pelatihan kerja itu dapat memeberikan energi positif untuk keberlangsungan program Rekam Medis Elektronik. Hasil penelitian ini juga mendukung dengan yang dilakukan (A.A.Suharsono, S.Hariadi, M.Ariani, 2023) Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas pendukung berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat penggunaan aplikasi Atome dimana berarti bahwa H4 dalam penelitian ini diterima. Dalam penggunaan teknologi, fasilitas pendukung yang ada akan ikut mempengaruhi keputusan penggunaan. Fasilitas pendukung ini mengacu pada kondisi yang berkaitan dengan kesesuaian sumber daya yang tersedia dan dukungan bagi individu untuk menggunakan teknologi. Pengguna yang memiliki sedikit pengalaman atau pengetahuan mengenai

teknologi juga akan lebih bergantung pada fasilitas pendukung suatu teknologi. Menurut (Rizky Wicaksono, 2022) Yaitu mengenai suatu kondisi terkait sejauh mana seseorang mempercayai ketersediannya infrastruktur baik dalam organisasi dan teknikal bertujuan agar terdukungnya penggunaan sistem. Dalam arti lain suatu kondisi dimana pengguna merasa telah didukung dalam memanfaatkan teknologi terbaru dengan adanya fasilitas yang cukup memadai.

7.1.2.7 *Performance Expectancy* dengan karakteristik pendidikan terakhir

Pada *Performance Expectancy* dengan karakteristik pendidikan terakhir. Dimana bertujuan untuk melihat berapa banyak responden dengan kategori baik dan kurang baik pada setiap karakteristik pendidikan terakhir. Pada karakteristik pendidikan terakhir persentase tertinggi dimiliki oleh dimploma 1-3 sebanyak 60 orang (49,6%) baik. Sedangkan responden dengan kategori kurang baik dimiliki oleh diploma 1-3, diploma 4 atau sarjana masing-masing berjumlah 2 orang (1,7%), dan magister berjumlah 1 orang (0,8%).

Pada pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sudah terpenuhi harapannya dengan menggunakan SIMPUS dalam kegiatan operasionalnya, dan masih ada beberapa responden yang merasa bahwa SIMPUS belum memenuhi harapannya. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Muchlis dan Sulistiadi, 2023) *Performance Expectancy* terhadap *Behavioral Intention* (40%), pada penelitian ini bahwa *Performance Expectancy* dan *Social Influence* memiliki nilai yang cukup kuat berpengaruh kepada suatu

niat untuk menggunakan rekam medis elektronik. Menurut peneliti *Perfomance Expectancy* suatu kemampuan untuk mengukur seberapa efektif suatu sistem jika digunakan untuk kegiatan operasional, sehingga suatu sistem dapat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik dan akurat dalam berbagai kondisi sesuai yang dibutuhkan.

7.1.2.8 *Effort Expectancy* dengan karakteristik pendidikan terakhir

Pada *Effort Expectancy* dengan karakteristik pendidikan terakhir. Dimana bertujuan untuk melihat berapa banyak responden dengan kategori baik dan kurang baik pada setiap karakteristik pendidikan terakhir. Pada karakteristik pendidikan terakhir persentase tertinggi dan terendah dimiliki oleh diploma 1-3 dimana responden sebanyak 58 orang (49,7%) baik, sedangkan responden sebanyak 3 orang (2,5%) kurang baik.

Pada penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden merasa dengan adanya SIMPUS usaha yang dikeluar tidak terlalu besar untuk menyelesaikan suatu pekerjaan, karena kegiatan operasional telah dibantu oleh sistem yaitu SIMPUS. Namun masih ada beberapa responden yang merasa bahwa SIMPUS belum memenuhi harapannya. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Muchlis dan Sulistiadi, 2023) *Effort Expectancy* terhadap Behavioral Intention (56%). Pada penelitian ini *Effort Expectancy* memiliki nilai tersendiri dalam memberikan suatu manfaat yang dapat mengurangi segala macam bentuk upaya dan waktu dari suatu individu pada saat menggunakan Rekam Medis Elektronik, tetapi diperlukannya perhatian yang cukup dikarenkan sistem yang dapat dengan mudah di pahami dalam penggunaannya dan

akan sangat memberikan peran penting pada saat penerimaan Rekam Medis Elektronik.

7.1.2.9 *Social Influence* dengan karakteristik pendidikan terakhir

Social Influence dengan karakteristik pendidikan terakhir. Dimana bertujuan untuk melihat berapa banyak responden dengan kategori baik dan kurang baik pada setiap karakteristik pendidikan terakhir. Pada karakteristik pendidikan terakhir persentase tertinggi dan terendah dimiliki oleh diploma 1-3 dimana responden sebanyak 51 orang (42,1%) baik, sedangkan sebanyak 10 orang (8,3%) kurang baik.

Pada penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden merasa telah didukung dalam penggunaan SIMPUS, dukungan tersebut tidak hanya berasal dari instansi namun dapat berasal dari sesama individu, namun di sisi lain masih banyak responden yang merasa tidak memiliki dukungan dalam penggunaan SIMPUS tersebut. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Muchlis dan Sulistiadi, 2023) *Social Influence* terhadap *Behavioral Intention* (59%). Pada penelitian ini memiliki hasil dimana *Social Influence* memiliki nilai yang sangat penting dalam mendeskripsikan sebuah niat dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik, karena pada indikator *Social Influence* tidak hanya datang dari masing-masing individu saja melainkan dapat datang dari beberapa kelompok yang dapat memberikan saran dan mendukung untuk menggunakan Rekam Medis Elektronik. hal ini dapat melalui *online* maupun *offline* dimana tentunya akan memberikan manfaat dengan mempromosikan Rekam Medis Elektronik secara terus menerus akan meningkat.

7.1.2.10 *Faciliating Conditions* dengan karakteristik pendidikan terakhir

Faciliating Conditions dengan karakteristik pendidikan terakhir. Dimana bertujuan untuk melihat berapa banyak responden dengan kategori baik dan kurang baik pada setiap karakteristik pendidikan terakhir. Pada karakteristik pendidikan terakhir persentase tertinggi dan terendah dimiliki oleh diploma 1-3 dimana responden sebanyak 51 orang (42,1%) baik, sedangkan responden sebanyak 10 orang (8,3%) kurang baik.

Pada penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden merasa fasilitas yang telah disediakan sudah berfungsi dengan baik sebagaimana mestinya, namun beberapa responden merasa fasilitas yang telah disediakan belum memenuhi kriteria atau dalam kata lain masih kurang memadai dan sering kali terjadi error pada sistem sehingga dapat menghambat kegiatan operasional. Hasil pada penelitian ini mendukung dengan yang dilakukan (Muchlis dan Sulistiadi, 2023) *Facilitating Condition* terhadap *Usage Behavior* (52%). Pada penelitian ini pada indikator *Facilitating Condition* memiliki hasil yangg menyatakan tidak cukup berpengaruh secara signifikan dengan suatu niat untuk menggunakan sebuah teknologi, walaupun pada indikator ini tidak di dukung secara model total tetapi dalam menganalisis kelompok *Facilitating Condition* dengan suatu dampak positif mengenai suatu niat penggunaan Rekam Medis Elektronik.

BAB VIII
PENUTUP

8.1 Kesimpulan

Berlandaskan hasil dan pembahasan pada penelitian gambaran petugas puskesmas dengan penggunaan sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) dengan metode UTAUT di puskesmas daerah Jakarta Utara dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada indikator *Perfomance Expectancy* sebagian responden merasa setuju sebanyak 116 orang (95,9%)
2. Pada indikator *Effort Expectancy* sebagian responden merasa harapannya terpenuhi sebanyak 114 orang (94,2%)
3. Pada indikator *Social Influence* sebagian responden merasa terpengaruh sebanyak 102 orang (84,3%) .
4. Pada indikator *Faciliating Conditions* sebagian responden merasa cukup di dukung dengan adanya fasilitas yang telah disediakan oleh pihak instansi sebanyak 103 orang (85,1%).
5. Pada *Performance Expectancy* dengan karakteristik pendidikan terakhir. Responden dengan persentase tertinggi dimiliki oleh dimploma 1-3 dimana responden sebanyak 60 orang (49,6%) baik.
6. Pada *Effort Expectancy* dengan karakteristik pendidikan terakhir persentase tertinggi dan terendah dimiliki oleh diploma 1-3 dimana responden sebanyak 58 orang (49,7%) baik.
7. Pada *Social Influence* dengan karakteristik pendidikan terakhir persentase tertinggi dan terendah dimiliki oleh diploma 1-3 dimana responden sebanyak 51 orang (42,1%) baik.
8. Pada *Faciliating Conditions* dengan karakteristik pendidikan terakhir persentase tertinggi dan terendah dimiliki oleh diploma 1-3 dimana responden sebanyak 51 orang (42,1%) baik.

8.2 Saran

8.2.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini bisa menjadi masukan bagi puskesmas dalam mempertahankan kualitas serta kenyaman untuk karyawan dalam menjalankan tugas mereka, sehingga kulitas pelayanan yang di berikan kepada pasien pada tersalurkan secara optimal.

8.2.2 Bagi STIKes RS Husada

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk dipelajari dan sebagai referensi penelitian bagi mahasiswa selanjutnya dalam jenjang pendidikan yang akan melakukan penelitian khususnya dalam topik SIMPUS.

8.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap peneliti selanjutnya bisa dapat meningkatkan penelitian ini dengan mengembangkan dibagian variabel dikarenakan metode UTAUT merupakan metode perkembangan dari TAM, dimana masih banyak variabel seperti *Theory of planned behavior, Theory of reasoned action, Social cognitive theory* yang dapat diteliti sehingga akan mendapatkan hasil yang berbeda.

Daftar Pustaka

Apriadi Siregar, P., Mawar, L., Chairunnisa, W. R., Rezkiah, M., Hidayah, A. N., & Purba, R. D. (2019). EVALUASI SISTEM INFORMASI KESEHATAN PUSKESMAS KOTA MATSUM DI MEDAN MENGGUNAKAN PENDEKATAN INSTRUMEN HEALTH METRICS NETWORK. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, *1*(01). https://doi.org/10.30829/contagion.v1i01.4820

Wibowo, A. H., Mursityo, Y. T., & Herlambang, A. D. (n.d.). Pengaruh Performance Expectancy, Effort Expectancy dan Social Influence terhadap Behavioral Intention dalam Implementasi Aplikasi SIMPG PT Perkebunan Nusantara XI Surabaya. Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer, 2019

Arwananing Tyas, Z., & Nata Negara, W. (2022). Literatur Review: Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas di Berbagai Daerah. *Journal of Technopreneurship and Information System (JTIS)*, *5*(1). http://jurnal.umb.ac.id/index.php/JTIS

Christanti, N. D., & Pratiwi, R. D. (2016). *Analisis Penyebab Kegagalan Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) dalam Penerimaan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Adimulyo Kabupaten Kebumen* (Vol. 1, Issue 1).

Dhevita Vebraliana - 201807014 - KTI PDF - 2021.

Venkatesh, V., Morris, M.G., Davis, G.B., Davis, F.D., 2003. User acceptance of information technology: Toward a unified view.

Dona, F., Susmiati, S., & Murni, D. (2019). Efisiensi Perangkat Pendukung dalam Pelaksanaan Sistem Informasi e-Puskesmas Kota Sungai Penuh. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *19*(3), 579. https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.724

Darma, B. (2021). *Statistika Penelitian Menggunakan SPSS (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R2)*.

Fahlevi, P., Octaviani, A., & Dewi, P. (n.d.). *ANALISIS APLIKASI iJATENG DENGAN MENGGUNAKAN TEORI TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL (TAM)*.

Fitriyadi, F., Studi Informatika, P., & Sains Teknologi, F. (n.d.). *Implementasi Algoritma One Time Pad untuk Enkripsi dan Dekripsi pada Peresepan Data Obat di*

Puskesmas Purwodiningratan Surakarta.

Venkatesh, V., Thong, J.Y., Xu, X., 2012. Consumer acceptance and use of information technology: extending the unified theory of acceptance and use of technology

Gandana, D., Yppt, S., & Tasikmalaya, P. (2022). IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (Studi di UPTD Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya). *Indonesian Journal Of Education And Humanity*, *2*.

Handayuni, L. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terhambatnya Proses Pendaftaran Pasien Berdasarkan E-Puskesmas. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, *9*(2), 129. https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i2.326

Keputusan Kepala Badan Pusat Statistik (BPS) nomor 051 tahun 2004. (n.d.).

Iim Halimatul Muminah, 2021. (2021). 654-Article Text-1326-1-10-20211104. *STUDI LITERATUR: PEMBELAJARAN ABAD-21 MELALUI PENDEKATAN STEAM (SCIENCE, TECHNOLOGY, ENGINEERING, ART, AND MATHEMATICS) DALAM MENYONGSONG ERA SOCIETY 5.0*, 1–11.

Kota Kediri Nafi Septi Mekar Sari, D., & Daroini, A. (2020). *Implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Menuju Smart City* (Vol. 20).

Lely Noor Nirlawati. (2015). *PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS)BERBASIS WEB DI PUSKESMAS PAJANG SURAKARTA*.

Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan, J., Pramesti Putri Cahyani, A., Hakam, F., Nurbaya, F., Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, P., & Kesehatan Masyarakat, F. (n.d.). *EVALUASI PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DENGAN METODE HOT-FIT DI PUSKESMAS GATAK*.

Miftahul Janna, N., & Pembimbing, D. (2020). *KONSEP UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS DENGAN MENGGUNAKAN SPSS*.

Metodologi, B. A., & Kesehatan, P. (n.d.). *Penerbit: AHLIMEDIA PRESS*. www.ahlimediapress.com

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. (n.d.).

Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode-Penelitian-Kuantitatif*.

Primawanti, E. P., Ali, H., & Penulis, K. (2022). *PENGARUH TEKNOLOGI INFORMASI, SISTEM INFORMASI BERBASIS WEB DAN KNOWLEDGE MANAGEMENT TERHADAP KINERJA KARYAWAN (LITERATURE REVIEW EXECUTIVE SUPPORT SISTEM (ESS) FOR BUSINESS)*. *3*(3). https://doi.org/10.31933/jemsi.v3i3

Nadia Rizqi Aulia. (2017). *Faktor human, organization, dan technology dalam penggunaan aplikasi Simpus untuk pendaftaran pasien di puskesmas Mulyorejo Surabaya*.

Rahmawati, M. D., & Nugroho, E. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi SIMPUS di Puskesmas Kabupaten Sragen. In *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat Journal of Information Systems for Public Health* (Vol. 3, Issue 2).

Oleh Disusun Oleh Drg Wiworo Haryani, D., Drg Wiworo Haryani, Mk., & Drh Idi Setyobroto, Mk. (2022). *MODUL MODUL ETIKA PENELITIAN ETIKA PENELITIAN* (Vol. 1). http://keperawatan-gigi.poltekkesjakarta1.ac.id/

Rizky Wicaksono, S. (n.d.). *Teori Dasar Technology Acceptance Model*. https://doi.org/10.5281/zenodo.7754254

Rohman, H., Istichanah, V. Y., Kesehatan, P., & Setya Indonesia, B. (2020). ANALISIS SIMPUS RAWAT JALAN DENGAN PENERAPAN AWAL REKAM MEDIS ELEKTRONIK MENGGUNAKAN HUMAN ORGANIZATION TECHNOLOGY FIT MODEL. In *Journal of Community Empowerment)* (Vol. 1, Issue 3).

Sahir, S. H. (2022). *Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022*.

Setiawan, M. H., Komarudin, R., & Kholifah, D. N. (n.d.). Pengaruh Kepercayaan, Tampilan Dan Promosi Terhadap Keputusan Pemilihan Aplikasi Marketplace. In *Jurnal Infortech* (Vol. 4, Issue 2). http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/infortech139

Siti, (, Evita, N., Ode, W., Muizu, Z., Tri, R., Atmojo, W., & Evita, S. N. (n.d.). *Penilaian Kinerja Karyawan dengan Menggunakan Metode Behaviorally Anchore Rating Scale dan Management by Objectives (STUDI KASUS PADA PT QWORDS COMPANY INTERNATIONAL)*.

Setyorini, A., & Meiranto, W. (2021). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENERIMAAN DAN PENGGUNAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DAERAH (SIMDA) DENGAN MENGGUNAKAN MODEL UTAUT 2 (Studi Empiris pada Pengguna Sistem informasi Manajemen Daerah (SIMDA) di Kota Salatiga). *DIPONEGORO JOURNAL OF ACCOUNTING*, *10*(1), 1–15. http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/accounting

Siti Rohmawati. (2024). *EVALUASI PENERIMAAN PENGGUNAAN REKAM MEDIS*

ELEKTRONIKOLEH PETUGAS MENGGUNAKAN TEORI UTAUT 2.

STIKESPW_Erika Joyce_BAB III notoatmojo 2018 konsep dan hipo. (n.d.).

Studi Psikologi, P., Psikologi, F., & Martalisa dan Wulan Budisetyani, W. (2013). Hubungan Intensitas Keikutsertaan Hypnobirthing dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, *1*(1), 116–128.

Sundari, J., Tinggi, S., Informatika, M., Komputer, D., & Mandiri, N. (n.d.). *Sistem Informasi Pelayanan Puskesmas Berbasis Web*. www.apjii.or.id

Sugiyono. (2017). *Sugiyono mengenai metode penelitian*.

Sugiyono. (2019). *sugiyono 2019 definisi operasional*.

Sujarweni. (2020). *Sujarweni,. 2020*.

Susanto1, F. (2018). *SISTEM INFORMASI PENGOLAHAN DATA PASIEN PADA PUSKESMAS ABUNG PEKURUN MENGGUNAKAN METODE PROTOTYPE*. *8*(1).

Muhammad, A. H., Fidi, S., Fathoni, M. (2019) Analisis Kesiapan Penggunaan Sistem Otomatisasi Proses Skripsi (SOTOPROPSI) Dengan Menggunakan Metode TAM

teori atmojo 2012. (n.d.).

Utami, F. E. (2021). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Dinoyo Malang*. Universitas Islam Negri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Nur, A. (2023) Analisis Pengetahuan Pelaku Usaha Mikro Terhadap Industri Asuransi Syariah (Studi Pada Kp. Muncul Jaya Cipocok Jaya Kota Serang)

Fadila, A., Ifani, H. (2021). PENERAPAN MODEL UTAUT 2 UNTUK MEMAHAMI PERILAKU PENGGUNAAN OASIS DI SEKOLAH TINGGI TEKNOLOGI BANDUNG

Veronica, A., Abas, M., Hidayah, N., Sabtohadi, D., Marlina, H., & Mulyani, W. (n.d.). *METODOLOGI METODOLOGI METODOLOGI PENELITIAN PENELITIAN PENELITIAN KUANTITATIF KUANTITATIF KUANTITATIF Get press*. www.globaleksekutifteknologi.co.id

Husni, A, M., Wahyu, S. (2023). Evaluasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Model Unified Theory of Acceptance and Use of Technology

Wati, S., Masturoh, I., Kemenkestasikmalaya, P. K., No, J. C., & Kode, K. T. (2022).

Gambaran Tingkat Pengetahuan Petugas Tentang Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di Puskesmas Ciwaru Kabupaten Kuningan Description of Officer's Level of Knowledge About Puskesmas Manajement Information System at Ciwaru Puskesmas, Kuningan Regency. In *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)* (Vol. 2, Issue 1).

Zulkarina, A. N., & Fannya, P. (2022). *GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PENGGUNA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS PASIR NANGKA TIGARAKSA TAHUN 2022*.

Lampiran 1 : Data Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap	: Risma Darmawan
Tempat Lahir	: Jakarta
Tanggal Lahir	: 03 Juni 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Belum Menikah
Alamat Rumah	: Jl. Raya Tugu Gg.masjid rt 009/006 no.05 Jakarta Utara
Riwayat Pendidikan	:

1. TK Bina Afal
2. SDN 011 PG Semper Barat
3. SMPN 231 Jakarta
4. SMK Walang Jaya
5. STIKes RS Husada

Pengalaman : Organisasi

1. Anggota OSIS di SMK Walang Jaya
2. Anggota HIMA STIKes RS Husada

Kerja

1. PT. Astra Auto 2000 (2018)
2. PT. Daihatsu (2018)
3. Relawan di Rumah Sakit Husada (2022)
4. Magang di Kementrian Kesehatan (2023)

Lampiran 2 : Kesedian Sebagai Pembimbing

KESEDIAAN SEBAGAI PEMBIMBING TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI KESEHATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA JAKARTA TAHUN AJARAN 2023/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.KM
NIK : 121.940.089
Instansi : STIKes Rumah Sakit Husada

Bersedia menjadi pembimbing Utama Tugas Akhir, dan
Nama : Ludovikus, M.Pd
NIK : 122.950.099
Instansi : STIKes Rumah Sakit Husada

Bersedia menjadi pembimbing Anggota Tugas Akhir dari mahasiswa Program Sarjana Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada di bawah ini:
Nama : Risma Darmawan
NIM 2021015
Judul Skripsi : Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Metode UTAUT di Puskesmas daerah Jakarta Utara.

Demikian surat kesediaan membimbing ini kami buat, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Jakarta, 23 Februari 2024

Dosen Pembimbing Utama,	Dosen Pembimbing Anggota,
(Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.KM)	(Ludovikus, M.Pd)
NIK. 121.940.089	NIK. 122.950.099

Lampiran 3 : Lembar Pengajuan Judul

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL TUGAS AKHIR
PROGRAM SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN
STIKES RS HUSADA JAKARTA TA 2023/2024

Judul1 :

1. Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Metode UTAUT di Puskesmas daerah Jakarta Utara.

Rumusan Masalah :

1. Bagaimana gambaran indikator *performance expectancy* dengan penggunaan SIMPUS di puskesmas.
2. Bagaimana gambaran indikator *effort expectancy* dengan penggunaan SIMPUS di puskesmas.
3. Bagaimana gambaran indikator *social influence* dengan penggunaan SIMPUS di puskesmas.
4. Bagaimana gambaran indikator *faciliating conditions* dengan penggunaan SIMPUS di puskesmas.

Menyetujui
Pembimbing Utama

Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep.,M.K.M

Jakarta, 15 Februari 2024
Yang mengajukan,

Risma Darmawan

Lampiran 4 : Surat Ijin Penelitian

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta Pusat 10730
Telp. (021) 6259984 – 62305404, Fax. (021) 62305434
E-mail : admission@stikesrshusada.ac.id
Web : www.stikesrshusada.ac.id

Nomor : 508/Ext/STIKes-RSHSD/V/2024
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara
Jl. Yos Sudarso Kelurahan No.27-29, RT.3/RW.5,
Kb. Bawang, Kec. Tj. Priok, Jakarta Utara,
Jakarta 14320

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir atau skripsi mahasiswa Prodi Sarjana Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada telah mengijinkan mahasiswa untuk melakukan penelitian kepada :

Nama	: Risma Darmawan
NIM	: 2021015
Program Studi	: S1 Administrasi Kesehatan
Judul Skripsi	: Gambaran Petugas Administrasi Dengan Penggunaan Sistem Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Dengan Metode UTAUT di Puskesmas Jakarta Utara
Nomor Hp	: 0896-5412-6373

Berkaitan dengan hal tersebut, dimohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin dan kesempatan kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan penelitian di Lembaga/Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin, sesuai dengan judul skripsi yang akan ditelitinya.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

Jakarta, 6 Mei 2024
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
RS HUSADA

Ellynia, S.E, M.M
Ketua

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas kecamatan Koja
2. Kepala Puskesmas kecamatan Cilincing
3. Kepala Puskesmas kecamatan Kelapa Gading

Lampiran 5 : Surat Balasan Ijin Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBU KOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA
Jl. Laksda Yos Sudarso No. 27 -29 Telp. 43933059-4301124 Fax.4371741
Email : sudinkes_jakut09@yahoo.co.id
JAKARTA
Kode Pos. 14320

17 Mei 2024

Nomor : 4610 /KS.05
Sifat : biasa
Lampiran : -
Hal : Penelitian

Kepada
Yth. 1. Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Kelapa Gading
2. Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Cilincing
3. Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Koja
di
Jakarta

Menindaklanjuti surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada Nomor : 508/Ext/STIKes-RSHSD/V/2024 tanggal 06 Mei 2024 perihal izin penelitian dalam rangka penyusunan skripsi atas nama :

nama : Risma Darmawan
NIM : 2021015
nomor telp : 089654126373
judul penelitan : Gambaran Petugas Administrasi dengan Penggunaan Sistem Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Metode UTAUT di Puskesmas Jakarta Utara.

Bersama ini diharapkan agar dapat membantu dan memfasilitasi penelitian tersebut dengan ketentuan :

1. Peneliti harus melapor terlebih dahulu kepada pejabat berwenang lokasi yang dituju.
2. Peneliti wajib memenuhi ketentuan yang berlaku terkait penelitian
3. Penelitian yang dilakukan tidak bertentangan dengan judul penelitian
4. Peneliti wajib menjaga kerahasiaan data subjek penelitian
5. Selama melakukan penelitian, peneliti wajib menjalankan protokol Kesehatan.
6. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir kepada Kepala Puskesmas Koja, Puskesmas Kelapa Gading, Puskesmas Cilincing dan Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Utara

dr. Lysbeth Regina Pandjaitan,M.Biomed
NIP 197503242006042004

Tembusan :
1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.
2. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada.

Lampiran 6 : Sertifikat Uji Etika Penelitian

KOMISI ETIK PENELITIAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN

Nomor KEPK: 0128226371

Alamat: Kampus Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Telp/Fax: (0511) 3363002
Web: https://umbjm.ac.id/komisi-etik/ Email: komisietik@umbjm.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

KETERANGAN KELAYAKAN ETIK PENELITIAN

ETHICAL APPROVAL LETTER

No. 354/UMB/KE/V/2024

Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, setelah mempelajari dan melakukan kajian etik secara seksama usulan rancangan penelitian, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan:

The Research Ethics Commission of Muhammadiyah University Banjarmasin, having thoroughly scrutinized and completed ethical reviews on the research plan proposal, hereby certifies that:

Judul *Title*	:	Gambaran Petugas Administrasi Dengan Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Dengan Metode UTAUT di Puskesmas Jakarta Utara *Description of Administrative Officers with the Use of The Community Health Centre Management Information System (SIMPUS) Using The UTAUT Methods at The North Jakarta Community Health Center*
Peneliti *Researcher*	:	Risma Darmawan
NPM *Student Reg. Nr.*	:	2021015
Pembimbing *Research Advisor*	:	1. Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.KM 2. Ludovikus, M.Pd

Dengan ini menyatakan bahwa protokol tersebut **DITERIMA.**
*Hereby declares that the protocol is **APPROVED.***

Banjarmasin, 24 Mei 2024
Ketua,
Chairman

Ahmad Juliadi, Ns., M. Kep
NIDN. 1103078701

Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dari :

Nama : Risma Darmawan

Nim : 2021015

Judul : Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan metode UTAUT di Puskesmas Jakarta Utara.

Peneliti telah memberikan penjelasan tentang bahan penelitian, tujuan, dan manfaat. Saya sadar dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif pada saya. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden penelitian ini dengan menjawab semua pertanyaan dengan jujur, sesuai dengan keadaan sebenarnya, dan secara sukarela, tanpa dipaksa oleh siapapun.

Jakarta, 2024

Responden

(……..)

Lampiran 8 : Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Dengan Metode UTAUT Di Puskesmas Jakarta Utara

Dengan hormat,

Perkenalkan saya Risma Darmawan, Mahasiswa STIKes RS Husada Angkatan 2020. Peneliti memberikan kuesioner ini dalam rangka melengkapi data yang diperlukan untuk tugas akhir.

Penelitian dengan judul " Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan menggunakan Metode UTAUT di Puskesmas Jakarta Utara.". Hasil dari kuesioner ini akan digunakan sebagai bahan penyusunan tugas akhir untuk program sarjana di STIKes Rumah Sakit Husada

Peneliti memahami bahwa waktu saudara sangat terbatas dan berharga, tetapi peneliti juga berharap saudara dapat membantu penelitian ini dengan mengisi semua pertanyaan dalam kuesioner yang terlampir. Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan saudara untuk menjawab semua pertanyaan.

Peneliti

Risma Darmawan

NIM 2021015

A. Karakteristik Responden

Petunjuk Pengisian : Silahkan berikan tanda check (√) pada salah satu jawaban berbentuk pilihan atau istilah titik – titik dengan tulisan tangan yang sesuai dengan identitas anda.

Nama Responden :

Jenis Kelamin : ☐ Laki – laki ☐ Perempuan

Usia : ☐ 23 – 33 Tahun ☐ 34 – 42 Tahun
☐ >53 Tahun ☐ 43 – 52 Tahun

Pendidikan Terakhir : ☐ SMA/SMK/Sederajat ☐ Magister
☐ Diploma 4 atau Sarjana
☐ Diploma 1 sampai 3

Lama Bekerja : Bulan Tahun

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Pilihlah salah satu pernyataan yang sesuai dengan pendapat anda dengan memberikan tanda (√)
2. Isilah pernyataan tanpa ada yang terlewat dengan alternatif jawaban
   4 = Sangat Setuju
   3 = Setuju
   2 = Cukup Setuju
   1 = Tidak Setuju
   0 = Sangat Tidak Setuju.

Performance Expectancy

Adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022) sebanyak 3 pertanyaan dan 2 pertanyaan dari peneliti

No	Indikator	4	3	2	1	0
1.	Menururut saya SIMPUS memudahkan saya dalam kegiatan operasional					
2.	Menggunakan SIMPUS dapat meningkatkan efektifitas saya dalam menjalankan tugas yang diberikan					
3.	Menggunakan SIMPUS dapat meningkatkan minat saya dalam bidang Informasi Teknologi					
4.	Menggunakan SIMPUS dapat memberikan saya pengetahuan mengenai sistem					
5.	Menggunakan SIMPUS dapat memudahkan dalam penyimpanan data					

Social Influence

Adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022) sebanyak 3 pertanyaan dan 2 pertanyaan dari peneliti

No	Indikator	4	3	2	1	0
1.	Saya paham bagaimanan menggunakan SIMPUS					
2.	Mudah bagi saya untuk menjadi terampil dalam menggunakan SIMPUS					
3.	Menurut saya SIMPUS mudah digunakan					
4.	Mudah bagi saya mengoperasikan fitur-fitur yang ada di SIMPUS					
5.	Mudah bagi saya mengatasi masalah yang mucul terkait SIMPUS					

Social Influence

Adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022) sebanyak 3 pertanyaan dan 2 pertanyaan dari peneliti

No	Indikator	4	3	2	1	0
1.	Seseorang telah mempengaruhi saya dalam berfikir bahwa saya harus memperdalam pengetahuan saya mengenai SIMPUS					
2.	Seseorang telah membantu saya dalam menjalankan SIMPUS					
3.	Seseorang telah mempengaruhi saya jika pelatihan mengenai SIMPUS itu penting					
4.	Pengembangan SIMPUS telah melalui perencanaan yang teliti oleh manajemen					
5.	SIMPUS mampuh memfasilitasi hubungan yang efektif antar departemen					

Facilitating Conditions

Adopsi dari (Rizky Wicaksono, 2022) sebanyak 3 pertanyaan dan 2 pertanyaan dari peneliti

No	Indikator	4	3	2	1	0
1.	Saya memiliki sumber daya yang diperlukan untuk menggunakan SIMPUS					
2.	Saya memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk penggunaan SIMPUS					
3.	Fasilitas yang telah disediakan berfungsi dengan baik					
4.	Fasilitas yang telah disediakan sudah cukup memenuhi kebutuhan					
5.	Sarana prasarana yang dimiliki instansi sudah memenuhi kebutuhan operasional					

Lampiran 9 : Data Validitas

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	T...
3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	51
3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	53
2	2	1	1	2	3	3	3	2	0	2	1	2	0	1	1	2	0	0	0	28
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	68
2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	66
3	5	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	59
4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	70
3	3	2	2	3	4	4	3	4	2	2	4	3	3	4	4	4	2	2	2	60
3	4	3	3	3	3	4	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	0	3	2	0	2	2	2	2	46
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	76
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
3	4	0	3	4	4	4	4	4	2	0	4	0	2	4	4	4	4	3	3	60
4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	76
3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	54
4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	64
4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	64
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	58
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	59
4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67
4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	2	4	4	4	4	4	2	2	70
3	2	2	2	2	4	3	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	50
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80

Lampiran 10 : Hasil Uji Validitas

Correlations

		P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
P01	Pearson Correlation	1	.752**	.549**	.753**	.651**	.651**	.687**	.649**	.595**	.322	.354	.300	.260	.651**	.693**	.530**	.590**	.557**	.584**	.540**	.825**
	Sig. (2-tailed)		<.001	.002	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.083	.055	.108	.166	<.001	<.001	.003	<.001	.001	<.001	.002	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P02	Pearson Correlation	.752**	1	.408*	.668**	.720**	.527**	.678**	.716**	.616**	.154	.145	.145	.075	.357	.576**	.430*	.528**	.472**	.403*	.345	.672**
	Sig. (2-tailed)	<.001		.025	<.001	<.001	.003	<.001	<.001	<.001	.416	.446	.444	.692	.053	<.001	.018	.003	.008	.027	.062	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P03	Pearson Correlation	.549**	.408*	1	.732**	.436*	-.020	.047	.129	.114	.416*	.584**	.060	.563**	.550**	.301	.138	.124	.323	.431*	.462*	.571**
	Sig. (2-tailed)	.002	.025		<.001	.016	.919	.804	.497	.548	.022	<.001	.753	.001	.002	.106	.466	.514	.082	.017	.010	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P04	Pearson Correlation	.753**	.668**	.732**	1	.662**	.238	.339	.382*	.348	.475**	.305	.313	.287	.625**	.640**	.425*	.400*	.646**	.617**	.645**	.772**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001		<.001	.206	.067	.037	.059	.008	.101	.092	.123	<.001	<.001	.019	.028	<.001	<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P05	Pearson Correlation	.651**	.720**	.436*	.662**	1	.417*	.529**	.622**	.588**	.414*	.131	.199	.107	.370*	.541**	.361	.442*	.574**	.533**	.479**	.686**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	.016	<.001		.022	.003	<.001	<.001	.023	.491	.292	.572	.044	.002	.050	.014	<.001	.002	.007	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P06	Pearson Correlation	.651**	.527**	-.020	.238	.417*	1	.847**	.733**	.777**	.155	.065	.286	-.019	.370*	.541**	.497**	.724**	.376*	.325	.209	.574**
	Sig. (2-tailed)	<.001	.003	.919	.206	.022		<.001	<.001	<.001	.413	.731	.126	.921	.044	.002	.005	<.001	.041	.080	.268	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P07	Pearson Correlation	.687**	.678**	.047	.339	.529**	.847**	1	.888**	.827**	.141	.095	.314	.069	.410*	.665**	.544**	.684**	.432*	.377*	.318	.661**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	.804	.067	.003	<.001		<.001	<.001	.457	.617	.091	.717	.024	<.001	.002	<.001	.017	.040	.086	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P16	Pearson Correlation	.530**	.430*	.138	.425*	.361	.497**	.544**	.410*	.478**	.245	.398*	.483**	.385*	.479**	.807**	1	.794**	.634**	.519**	.509**	.725**
	Sig. (2-tailed)	.003	.018	.466	.019	.050	.005	.002	.024	.007	.192	.030	.007	.035	.007	<.001		<.001	<.001	.003	.004	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	.590**	.528**	.124	.400*	.442*	.724**	.684**	.617**	.717**	.288	.211	.590**	.202	.492**	.805**	.794**	1	.659**	.489**	.407*	.750**
	Sig. (2-tailed)	<.001	.003	.514	.028	.014	<.001	<.001	<.001	<.001	.122	.262	<.001	.284	.006	<.001	<.001		<.001	.006	.026	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P18	Pearson Correlation	.557**	.472**	.323	.646**	.574**	.376*	.432*	.483**	.503**	.598**	.178	.512**	.142	.729**	.720**	.634**	.659**	1	.813**	.774**	.812**
	Sig. (2-tailed)	.001	.008	.082	<.001	<.001	.041	.017	.007	.005	<.001	.347	.004	.455	<.001	<.001	<.001	<.001		<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19	Pearson Correlation	.584**	.403*	.431*	.617**	.533**	.325	.377*	.427*	.459*	.673**	.280	.536**	.329	.719**	.646**	.519**	.489**	.813**	1	.956**	.823**
	Sig. (2-tailed)	<.001	.027	.017	<.001	.002	.080	.040	.019	.011	<.001	.134	.002	.076	<.001	<.001	.003	.006	<.001		<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P20	Pearson Correlation	.540**	.345	.462*	.645**	.479**	.209	.318	.375*	.355	.620**	.303	.587**	.391*	.753**	.672**	.509**	.407*	.774**	.956**	1	.801**
	Sig. (2-tailed)	.002	.062	.010	<.001	.007	.268	.086	.041	.054	<.001	.104	<.001	.033	<.001	<.001	.004	.026	<.001	<.001		<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.825**	.672**	.571**	.772**	.686**	.574**	.661**	.645**	.673**	.589**	.484**	.581**	.482**	.807**	.870**	.725**	.750**	.812**	.823**	.801**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.007	<.001	.007	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 11 : Nilai r Tabel

N	The Level of Significance		N	The Level of Significance	
	5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	38	0.320	0.413
4	0.950	0.990	39	0.316	0.408
5	0.878	0.959	40	0.312	0.403
6	0.811	0.917	41	0.308	0.398
7	0.754	0.874	42	0.304	0.393
8	0.707	0.834	43	0.301	0.389
9	0.666	0.798	44	0.297	0.384
10	0.632	0.765	45	0.294	0.380
11	0.602	0.735	46	0.291	0.376
12	0.576	0.708	47	0.288	0.372
13	0.553	0.684	48	0.284	0.368
14	0.532	0.661	49	0.281	0.364
15	0.514	0.641	50	0.279	0.361
16	0.497	0.623	55	0.266	0.345
17	0.482	0.606	60	0.254	0.330
18	0.468	0.590	65	0.244	0.317
19	0.456	0.575	70	0.235	0.306
20	0.444	0.561	75	0.227	0.296
21	0.433	0.549	80	0.220	0.286
22	0.432	0.537	85	0.213	0.278
23	0.413	0.526	90	0.207	0.267
24	0.404	0.515	95	0.202	0.263
25	0.396	0.505	100	0.195	0.256
26	0.388	0.496	125	0.176	0.230
27	0.381	0.487	150	0.159	0.210
28	0.374	0.478	175	0.148	0.194
29	0.367	0.470	200	0.138	0.181
30	**0.361**	0.463	300	0.113	0.148
31	0.355	0.456	400	0.098	0.128

Lampiran 12 : Hasil Uji Realibilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.937	20

Lampiran 13 : Data Uji Univariat

Timestamp	R	JK	Usia	Pendidikan Terakhir	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	Profesi	Asal puskes
6/4/2024 12:57:54	R1	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/4/2024 13:03:43	R2	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Dokter umum	Kelapa Gading
6/4/2024 14:06:47	R3	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/4/2024 14:15:21	R4	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Kelapa Gading
6/4/2024 14:20:51	R5	L	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Kelapa Gading
6/4/2024 14:24:22	R6	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/4/2024 14;24:43	R7	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Perawat	Kelapa Gading
6/4/224 14:34:0	R8	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Bidan	Kelapa Gading
6/4/2024 14:56:51	R9	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/4/2024 15:43:36	R10	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Dokter umum	Kelapa Gading
6/4/2024 16:02:31	R11	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/4/2024 16:07:26	R12	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Perawat	Kelapa Gading
6/5/2024 8:35:46	R13	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/5/2024 9:15:22	R14	P	43 – 52 Tahun	Diploma 4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Dokter umum	Kelapa Gading
6/5/2024 10:35:53	R15	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	4	4	1	2	3	4	4	3	2	1	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	Dokter umum	Kelapa Gading
6/5/2024 11:11:03	R16	L	23 – 33 Tahun	Diploma 4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	Dokter umum	Kelapa Gading
6/5/2024 11:16:01	R17	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Kelapa Gading

6/5/2024 11:16:49	R18	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	Perawat	Kelapa Gading
6/5/2024 11:22:47	R19	P	43 – 52 Tahun	Magister	4	4	4	4	2	3	3	3	2	1	4	4	4	3	2	4	2	2	3	3	Lainnya	Kelapa Gading
6/5/2024 11:25:21	R20	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	4	5	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	Dokter umum	Kelapa Gading
6/5/2024 11:30:00	R21	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	Dokter umum	Kelapa Gading
6/5/2024 11:47:08	R22	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Bidan	Kelapa Gading
6/5/2024 11:56:45	R23	L	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	Perawat	Kelapa Gading
6/5/2024 12:34:48	R24	P	43 – 52 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Lainnya	Kelapa Gading
6/5/2024 12:36:32	R25	P	43 – 52 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Perawat	Kelapa Gading
6/5/2024 12:53:06	R26	P	43 – 52 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/5/2024 13:12:29	R27	P	43 – 52 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Kelapa Gading
6/5/2024 14:31:55	R28	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Kelapa Gading
6/5/2024 14:34:36	R29	L	23 – 33 Tahun	Diploma 4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dokter umum	Kelapa Gading
6/5/2024 14:34:52	R30	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	Dokter umum	Kelapa Gading
6/5/2024 14:39:09	R31	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/5/2024 14:39:18	R32	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Dokter umum	Kelapa Gading
6/5/2024 14:57:55	R33	P	>53 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Perawat	Kelapa Gading
6/5/2024 15:00:47	R34	P	>53 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	Perawat	Kelapa Gading
6/5/2024 15:01:00	R35	P	43 – 52 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/5/2024 15:06:04	R36	P	43 – 52 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Kelapa Gading
6/5/2024 15:07:50	R37	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading

6/5/2024 15:35:04	R38	L	34 – 42 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dokter umum	Kelapa Gading
6/5/2024 15:59:32	R39	P	>53 Tahun	Magister	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Lainnya	Kelapa Gading
6/5/2024 19:45:15	R40	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	3	3	2	3	2	2	3	Lainnya	Kelapa Gading
6/6/2024 7:20:25	R41	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/6/2024 13:56:52	R42	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	Lainnya	Cilincing
6/6/2024 14:09:42	R43	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	Rekam medis	Cilincing
6/6/2024 14:10:21	R44	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	Perawat	Cilincing
6/6/2024 14:10:58	R45	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	3	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	Lainnya	Cilincing
6/6/2024 14:13:09	R46	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	5	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	Perawat	Cilincing
6/6/2024 14:19:54	R47	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	Perawat	Cilincing
6/6/2024 14:29:58	R48	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	Bidan	Cilincing
6/6/2024 14:38:25	R49	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Cilincing
6/6/2024 14:45:59	R50	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	1	1	3	3	4	4	3	4	4	4	3	Bidan	Cilincing
6/6/2024 14:54:47	R51	P	43 – 52 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	0	2	2	3	3	4	4	4	3	3	3	Bidan	Cilincing
6/6/2024 14:55:19	R52	P	43 – 52 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	Bidan	Cilincing
6/6/2024 14:55:32	R53	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	Lainnya	Cilincing
6/6/2024 15:09:22	R54	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Cilincing
6/6/2024 15:16:26	R55	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	Bidan	Cilincing
6/6/2024 15:21:38	R56	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	Bidan	Cilincing
6/6/2024 15:22:09	R57	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	Bidan	Cilincing

6/6/2024 15:25:25	R58	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Cilincing
6/6/2024 15:40:42	R59	P	43 – 52 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Cilincing
6/6/2024 15:57:19	R60	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	Perawat	Cilincing
6/6/2024 15:58:25	R61	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Dokter umum	Cilincing
6/6/2024 17:55:58	R62	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Cilincing
6/6/2024 19:04:24	R63	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	Dokter umum	Kelapa Gading
6/7/2024 11:48:13	R64	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/7/2024 14:27:07	R65	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Dokter umum	Kelapa Gading
6/7/2024 14:44:01	R66	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/7/2024 15:23:55	R67	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	Lainnya	Kelapa Gading
6/7/2024 15:37:56	R68	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/7/2024 15:53:26	R69	P	43 – 52 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/7/2024 15:55:23	R70	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Kelapa Gading
6/7/2024 15:57:26	R71	P	23 – 33 Tahun	Magister	4	3	1	2	4	3	2	3	3	1	0	4	1	3	4	3	3	3	3	2	Lainnya	Kelapa Gading
6/7/2024 16:11:02	R72	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Kelapa Gading
6/7/2024 16:18:04	R73	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	Dokter umum	Kelapa Gading
6/7/2024 17:29:12	R74	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Lainnya	Kelapa Gading
6/7/2024 17:29:12	R74	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Lainnya	Kelapa Gading
6/7/2024 17:58:47	R75	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Kelapa Gading

6/7/2024 18:55:07	R76	P	43 – 52 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/7/2024 19:42:01	R77	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	2	3	3	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	Perawat	Kelapa Gading
6/7/2024 20:15:59	R78	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Kelapa Gading
6/8/2024 14:52:01	R79	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	Dokter umum	Kelapa Gading
6/10/2024 13:55:11	R80	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Cilincing
6/10/2024 13:55:39	R81	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	1	3	1	3	4	3	3	4	4	3	Bidan	Cilincing
6/10/2024 13:56:26	R82	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	2	2	4	3	4	3	3	3	3	2	3	Lainnya	Cilincing
6/10/2024 13:58:03	R83	P	>53 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	Bidan	Cilincing
6/10/2024 13:58:13	R84	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Dokter umum	Cilincing
6/10/2024 14:00:06	R85	L	>53 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	Lainnya	Cilincing
6/10/2024 14:02:48	R86	L	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	Dokter umum	Cilincing
6/10/2024 14:10:24	R87	P	43 – 52 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	Bidan	Cilincing
6/10/2024 14:11:32	R88	L	43 – 52 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Cilincing
6/10/2024 14:15:31	R89	L	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	Lainnya	Cilincing
6/10/2024 14:16:54	R90	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Cilincing
6/10/2024 14:21:42	R91	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Cilincing
6/10/2024 14:28:24	R92	L	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	2	2	4	3	2	4	1	2	3	2	2	3	1	3	2	3	1	3	Lainnya	Cilincing
6/10/2024 14:28:26	R93	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	4	2	3	2	3	2	2	Lainnya	Cilincing
6/10/2024 15:30:25	R94	P	23 – 33 Tahun	SMA/SMK/Sederajat	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	Lainnya	Koja
6/10/2024 15:37:36	R95	P	34 – 42 Tahun	SMA/SMK/Sederajat	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Koja

6/10/2024 15:58:44	R96	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Koja
6/10/2024 16:00:10	R97	L	>53 Tahun	SMA/SMK/Sederajat	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	Rekam medis	Koja
6/10/2024 16:03:54	R98	L	34 – 42 Tahun	SMA/SMK/Sederajat	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Koja
6/10/2024 16:05:28	R99	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Koja
6/10/2024 16:53:42	R 100	P	43 – 52 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	Perawat	Koja
6/10/2024 17:27:24	R 101	L	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	Lainnya	Koja
6/10/2024 17:47:24	R 102	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Koja
6/11/2024 5:30:55	R 103	L	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Perawat	Koja
6/12/2024 7:12:08	R 104	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	Bidan	Kelapa Gading
6/12/2024 9:56:30	R 105	P	23 – 33 Tahun	SMA/SMK/Sederajat	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Dokter umum	Kelapa Gading
6/12/2024 12:09:33	R 106	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Kelapa Gading
6/13/2024 15:22:56	R 107	P	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	Perawat	Koja	
6/13/2024 15:27:27	R 108	P	43 – 52 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	3	Perawat	Koja	
6/13/2024 15:44:17	R 109	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Lainnya	Koja
6/14/2024 11:57:28	R 110	P	43 – 52 Tahun	Magister	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	Dokter umum	Koja	
6/14/2024 13:21:08	R 111	L	23 – 33 Tahun	Diploma 4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	Dokter umum	Koja	
6/14/2024 13:26:49	R 112	P	43 – 52 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	Perawat	Koja	
6/14/2024 13:29:40	R 113	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	Dokter umum	Koja	
6/14/2024 14:42:43	R 114	P	23 – 33 Tahun	Diploma 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Koja
6/14/2024 14:50:55	R 115	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Lainnya	Koja

6/14/2024 14:59:10	R 116	P	43 – 52 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Lainnya	Koja
6/14/2024 18:52:09	R 117	P	34 – 42 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Dokter umum	Koja
6/15/2024 12:13:21	R 118	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	0	2	2	1	1	4	1	3	1	2	2	Perawat	Koja
6/15/2024 12:16:14	R 119	L	34 – 42 Tahun	Diploma 1 sampai 3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	0	2	1	2	3	4	2	3	1	0	1	Lainnya	Koja
6/17/2024 15:32:42	R 120	L	23 – 33 Tahun	Diploma 4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Lainnya	Kelapa Gading
6/20/2024 14:28:08	R 121	P	23 – 33 Tahun	Diploma 1 sampai 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bidan	Koja

Lampiran 14 : Hasil Uji Data Karakteristik

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	laki-laki	16	13.2	13.2	13.2
	Perempuan	105	86.8	86.8	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23 33 tahun	56	46.3	46.3	46.3
	34 - 42 tahun	39	32.2	32.2	78.5
	43 - 52 tahun	20	16.5	16.5	95.0
	>53 tahun	6	5.0	5.0	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA/SMK/Sederajat	5	4.1	4.1	4.1
	Diploma 1 - 3	61	50.4	50.4	54.5
	Diploma 4 atau Sarjana	51	42.1	42.1	96.7
	Magister	4	3.3	3.3	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

Lampiran 15 : Hasil Uji Data Indikator

Performance Expectancy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	116	95.9	95.9	95.9
	Kurang Baik	5	4.1	4.1	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

Effort Expectancy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	114	94.2	94.2	94.2
	Kurang Baik	7	5.8	5.8	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

Social Influence

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	102	84.3	84.3	84.3
	Kurang Baik	19	15.7	15.7	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

Facilitating Conditions

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	103	85.1	85.1	85.1
	Kurang Baik	18	14.9	14.9	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

Lampiran 16 : Hasil Uji Data Pendidikan Terakhir Pada Masing-Masing Indikator

Pendidikan Terakhir – *Perfomance Expectancy*

Crosstab

			KAT_PE		
			Kurang Baik	Baik	Total
Pendidikan Terakhir	SMA/SMK/Sederajat	Count	0	5	5
		Expected Count	.2	4.8	5.0
		% within Pendidikan Terakhir	0.0%	100.0%	100.0%
		% within KAT_PE	0.0%	4.3%	4.1%
		% of Total	0.0%	4.1%	4.1%
	Diploma 1 - 3	Count	2	59	61
		Expected Count	2.5	58.5	61.0
		% within Pendidikan Terakhir	3.3%	96.7%	100.0%
		% within KAT_PE	40.0%	50.9%	50.4%
		% of Total	1.7%	48.8%	50.4%
	Diploma 4 atau Sarjana	Count	2	49	51
		Expected Count	2.1	48.9	51.0
		% within Pendidikan Terakhir	3.9%	96.1%	100.0%
		% within KAT_PE	40.0%	42.2%	42.1%
		% of Total	1.7%	40.5%	42.1%
	Magister	Count	1	3	4
		Expected Count	.2	3.8	4.0
		% within Pendidikan Terakhir	25.0%	75.0%	100.0%
		% within KAT_PE	20.0%	2.6%	3.3%
		% of Total	0.8%	2.5%	3.3%
Total		Count	5	116	121
		Expected Count	5.0	116.0	121.0
		% within Pendidikan Terakhir	4.1%	95.9%	100.0%
		% within KAT_PE	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	4.1%	95.9%	100.0%

Pendidikan Terakhir – *Effort Expectancy*

Crosstab

			KAT_EE		
			Kurang Baik	Baik	Total
Pendidikan Terakhir	SMA/SMK/Sederajat	Count	1	4	5
		Expected Count	.3	4.7	5.0
		% within Pendidikan Terakhir	20.0%	80.0%	100.0%
		% within KAT_EE	14.3%	3.5%	4.1%
		% of Total	0.8%	3.3%	4.1%
	Diploma 1 - 3	Count	3	58	61
		Expected Count	3.5	57.5	61.0
		% within Pendidikan Terakhir	4.9%	95.1%	100.0%
		% within KAT_EE	42.9%	50.9%	50.4%
		% of Total	2.5%	47.9%	50.4%
	Diploma 4 atau Sarjana	Count	2	49	51
		Expected Count	3.0	48.0	51.0
		% within Pendidikan Terakhir	3.9%	96.1%	100.0%
		% within KAT_EE	28.6%	43.0%	42.1%
		% of Total	1.7%	40.5%	42.1%
	Magister	Count	1	3	4
		Expected Count	.2	3.8	4.0
		% within Pendidikan Terakhir	25.0%	75.0%	100.0%
		% within KAT_EE	14.3%	2.6%	3.3%
		% of Total	0.8%	2.5%	3.3%
Total		Count	7	114	121
		Expected Count	7.0	114.0	121.0
		% within Pendidikan Terakhir	5.8%	94.2%	100.0%
		% within KAT_EE	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	5.8%	94.2%	100.0%

Pendidikan Terakhir – *Social Influence*

Crosstab

			KAT_SI		
			Kurang Baik	Baik	Total
Pendidikan Terakhir	SMA/SMK/Sederajat	Count	0	5	5
		Expected Count	.8	4.2	5.0
		% within Pendidikan Terakhir	0.0%	100.0%	100.0%
		% within KAT_SI	0.0%	4.9%	4.1%
		% of Total	0.0%	4.1%	4.1%
	Diploma 1 - 3	Count	10	51	61
		Expected Count	9.6	51.4	61.0
		% within Pendidikan Terakhir	16.4%	83.6%	100.0%
		% within KAT_SI	52.6%	50.0%	50.4%
		% of Total	8.3%	42.1%	50.4%
	Diploma 4 atau Sarjana	Count	8	43	51
		Expected Count	8.0	43.0	51.0
		% within Pendidikan Terakhir	15.7%	84.3%	100.0%
		% within KAT_SI	42.1%	42.2%	42.1%
		% of Total	6.6%	35.5%	42.1%
	Magister	Count	1	3	4
		Expected Count	.6	3.4	4.0
		% within Pendidikan Terakhir	25.0%	75.0%	100.0%
		% within KAT_SI	5.3%	2.9%	3.3%
		% of Total	0.8%	2.5%	3.3%
Total		Count	19	102	121
		Expected Count	19.0	102.0	121.0
		% within Pendidikan Terakhir	15.7%	84.3%	100.0%
		% within KAT_SI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	15.7%	84.3%	100.0%

Pendidikan Terakhir – *Faciliating Conditions*

Crosstab

			KAT_FC		
			Kurang Baik	Baik	Total
Pendidikan Terakhir	SMA/SMK/Sederajat	Count	1	4	5
		Expected Count	.7	4.3	5.0
		% within Pendidikan Terakhir	20.0%	80.0%	100.0%
		% within KAT_FC	5.6%	3.9%	4.1%
		% of Total	0.8%	3.3%	4.1%
	Diploma 1 - 3	Count	10	51	61
		Expected Count	9.1	51.9	61.0
		% within Pendidikan Terakhir	16.4%	83.6%	100.0%
		% within KAT_FC	55.6%	49.5%	50.4%
		% of Total	8.3%	42.1%	50.4%
	Diploma 4 atau Sarjana	Count	6	45	51
		Expected Count	7.6	43.4	51.0
		% within Pendidikan Terakhir	11.8%	88.2%	100.0%
		% within KAT_FC	33.3%	43.7%	42.1%
		% of Total	5.0%	37.2%	42.1%
	Magister	Count	1	3	4
		Expected Count	.6	3.4	4.0
		% within Pendidikan Terakhir	25.0%	75.0%	100.0%
		% within KAT_FC	5.6%	2.9%	3.3%
		% of Total	0.8%	2.5%	3.3%
Total		Count	18	103	121
		Expected Count	18.0	103.0	121.0
		% within Pendidikan Terakhir	14.9%	85.1%	100.0%
		% within KAT_FC	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	14.9%	85.1%	100.0%

Lampiran 17 : Hasil Uji Data Pernyataan

Data Pernyataan – *Perfomance Expectancy*

K1_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Setuju	9	7.4	7.4	7.4
	Setuju	68	56.2	56.2	63.6
	Sangat Setuju	44	36.4	36.4	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K1_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Setuju	19	15.7	15.7	15.7
	Setuju	58	47.9	47.9	63.6
	Sangat Setuju	44	36.4	36.4	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K1_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	3	2.5	2.5	2.5
	Cukup Setuju	18	14.9	14.9	17.4
	Setuju	70	57.9	57.9	75.2
	Sangat Setuju	30	24.8	24.8	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K1_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Setuju	25	20.7	20.7	20.7
	Setuju	67	55.4	55.4	76.0
	Sangat Setuju	29	24.0	24.0	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K1_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Setuju	16	13.2	13.2	13.2
	Setuju	62	51.2	51.2	64.5
	Sangat Setuju	43	35.5	35.5	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

Data Pernyataan – *Effort Expectancy*

K2_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Setuju	14	11.6	11.6	11.6
	Setuju	75	62.0	62.0	73.6
	Sangat Setuju	32	26.4	26.4	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K2_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	.8	.8	.8
	Cukup Setuju	17	14.0	14.0	14.9
	Setuju	78	64.5	64.5	79.3
	Sangat Setuju	25	20.7	20.7	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K2_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Setuju	10	8.3	8.3	8.3
	Setuju	88	72.7	72.7	81.0
	Sangat Setuju	23	19.0	19.0	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K2_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	2	1.7	1.7	1.7
	Cukup Setuju	18	14.9	14.9	16.5
	Setuju	74	61.2	61.2	77.7
	Sangat Setuju	27	22.3	22.3	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K2_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	10	8.3	8.3	8.3
	Tidak Setuju	7	5.8	5.8	14.0
	Cukup Setuju	28	23.1	23.1	37.2
	Setuju	59	48.8	48.8	86.0
	Sangat Setuju	17	14.0	14.0	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

Data Pernyataan – *Social Influence*

K3_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	.8	.8	.8
	Tidak Setuju	12	9.9	9.9	10.7
	Cukup Setuju	34	28.1	28.1	38.8
	Setuju	66	54.5	54.5	93.4
	Sangat Setuju	8	6.6	6.6	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K3_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	7	5.8	5.8	5.8
	Cukup Setuju	36	29.8	29.8	35.5
	Setuju	70	57.9	57.9	93.4
	Sangat Setuju	8	6.6	6.6	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K3_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	9	7.4	7.4	7.4
	Cukup Setuju	35	28.9	28.9	36.4
	Setuju	72	59.5	59.5	95.9
	Sangat Setuju	5	4.1	4.1	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K3_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	3	2.5	2.5	2.5
	Cukup Setuju	29	24.0	24.0	26.4
	Setuju	80	66.1	66.1	92.6
	Sangat Setuju	9	7.4	7.4	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K3_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	3	2.5	2.5	2.5
	Cukup Setuju	26	21.5	21.5	24.0
	Setuju	77	63.6	63.6	87.6
	Sangat Setuju	15	12.4	12.4	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

Data Pernyataan – *Facilitating Conditios*

K4_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	2	1.7	1.7	1.7
	Cukup Setuju	14	11.6	11.6	13.2
	Setuju	81	66.9	66.9	80.2
	Sangat Setuju	24	19.8	19.8	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K4_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	.8	.8	.8
	Cukup Setuju	21	17.4	17.4	18.2
	Setuju	81	66.9	66.9	85.1
	Sangat Setuju	18	14.9	14.9	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K4_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	42	34.7	34.7	34.7
	Cukup Setuju	8	6.6	6.6	41.3
	Setuju	60	49.6	49.6	90.9
	Sangat Setuju	11	9.1	9.1	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K4_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	23	19.0	19.0	19.0
	Tidak Setuju	7	5.8	5.8	24.8
	Cukup Setuju	16	13.2	13.2	38.0
	Setuju	61	50.4	50.4	88.4
	Sangat Setuju	14	11.6	11.6	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

K4_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	27	22.3	22.3	22.3
	Cukup Setuju	16	13.2	13.2	35.5
	Setuju	69	57.0	57.0	92.6
	Sangat Setuju	9	7.4	7.4	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

Lampiran 18 : Dokumentasi