

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Profil Rumkitban Lawang

##### a. Sejarah Rumah Sakit



Gambar 4.1 Rumkitban Lawang

Rumah Sakit ini memulai perjalanannya sejak tahun 1967 yang diberi nama BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak) di Jalan Raya Surabaya Malang. BKIA ini kemampuan pelayanannya masih terbatas pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Persalinan termasuk di dalamnya). Pada tahun 2003 BKIA pindah ke Jalan Sumber Waras no 32 Kalirejo Lawang. Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: YM.02.04.3.1.3465 tanggal 1 Agustus 2006 nama BKIA di ubah menjadi Rumah Sakit Bantuan 05.08.04 Lawang.

Nama Rumah Sakit Bantuan 05.08.04 Lawang itu di sesuaikan dengan Tingkat rumah sakit yang minimal syaratnya bisa di akreditasi, sehingga nama Rumah Sakit Bantuan 05.08.04 Lawang di sesuaikan menjadi Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang. Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang berada di Jalan Sumber Waras No. 32 Lawang. Bagian utara dibatasi oleh Kab.Pasuruan, Selatan dibatasi Perkampungan, timur dibatasi dengan Lahan kosong, barat dibatasi

oleh Perkampungan. Visi Rumkitban Lawang yaitu Mewujudkan Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang menjadi rumah sakit yang melayani Prajurit, PNS dan keluarganya dan masyarakat umum dengan dilandasi profesionalisme, disiplin, bermoral, solidaritas dan paripurna.

MISI Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan paripurna dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, Menyelenggarakan dukungan kesehatan yang handal, pelayanan yang prima dan fungsi organik yang seksama. Motto CERAH (Cepat, Efektif, Ramah, Akuntabel, Handal). Rumkitban Lawang melayani IGD 24 jam, Poli umum, Poli anak, Poli gigi, Poli spesialis bedah, Poli kandungan, Poli kesehatan ibu dan anak, dan apotik 24 jam.

#### 4.2 Hasil penelitian

Pengumpulan data dan penelitian ini dilakukan selama bulan Januari 2023 pada responden yang merupakan petugas medis yang bekerja di Rumkitban Lawang. Berikut karakteristik responden dari segi usia, pendidikan terakhir dan masa kerja.

##### a. Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia

No	Usia	frekuensi	presentase
1	<26 tahun	2	10%
2	26-40 tahun	12	60%
3	>40 tahun	6	30%
	Total	20	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia diperoleh informasi karakteristik usia dari 20 orang sampel penelitian terdapat 2 orang dalam kategori usia < 26 tahun (10%), 12 orang dalam kategori usia 26 – 40 tahun (60%), dan 6 orang dalam kategori usia > 40 tahun. Dapat disimpulkan sebagian besar sampel penelitian berusia 26 – 40 tahun yang berjumlah 12 orang (60%).

## b. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir

No	Jenis Kelamin	frekuensi	presentase
1	D3	11	55%
2	S1	6	30%
3	S2	3	15%
Total		20	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan diperoleh informasi pendidikan terakhir dari 20 orang sampel penelitian yang menyelesaikan Pendidikan D3 sebanyak 11 orang (55%), S1 6 orang (30%) dan S2 3 orang (15%). Daritabel diatas dapat disimpulkan sebagian besar sampel penelitian telah menyelesaikan pendidikan D3 sebanyak 11 orang (55%).

## c. Masa Kerja

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Masa Kerja

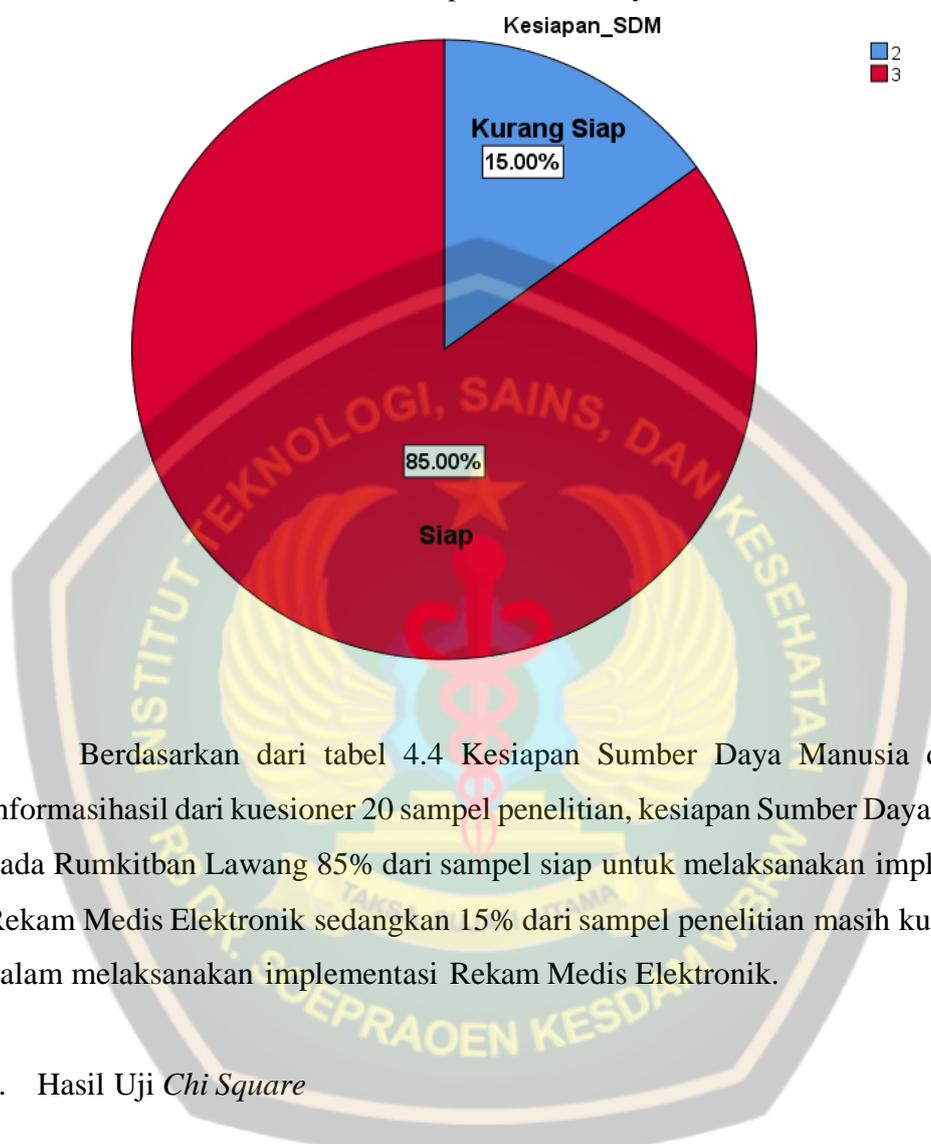
No	Pendidikan	frekuensi	presentase
1	≤ 7 tahun	12	60%
2	8 – 14 tahun	6	30%
3	15 – 21 tahun	2	10%
Total		20	100%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja diperoleh informasi masa kerja dari 20 orang sampel penelitian terbagi menjadi tiga dengan frekuensi terbanyak pada ≤ 7 tahun masa kerja sebanyak 12 orang, 8-14 tahun masa kerja 6 orang, dan 15-21 tahun masa kerja sebanyak 2 orang.

d. Kesiapan Sumber Daya Manusia

Tabel 4.4 Kesiapan Sumber Daya Manusia



Berdasarkan dari tabel 4.4 Kesiapan Sumber Daya Manusia diperoleh informasi hasil dari kuesioner 20 sampel penelitian, kesiapan Sumber Daya Manusia pada Rumkitban Lawang 85% dari sampel siap untuk melaksanakan implementasi Rekam Medis Elektronik sedangkan 15% dari sampel penelitian masih kurang siap dalam melaksanakan implementasi Rekam Medis Elektronik.

e. Hasil Uji *Chi Square*

Tabel 4.5 Hasil uji *chi square* pendidikan terakhir dan kesiapan sumber daya manusia

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.530 <sup>a</sup>	2	.030
Likelihood Ratio	171	2	.586
Linear-by-Linear Association	.242	1	.306
N of Valid Cases	20		

Sumber : Data Primer 2023

Dari tabel 4.5 Hasil uji *chi square* pendidikan terakhir dan kesiapan sumber daya manusia didapatkan nilai signifikansi ( $p : 0,030$ ) maka hipotesis (H1) diterima dan H0 ditolak yang artinya ada pengaruh dari Pendidikan terakhir terhadap kesiapan sumber daya manusia dalam penerapan implementasi sistem Rekam Medis Elektronik.

Tabel 4.6 Hasil uji *chi square* masa kerja dan kesiapan sumber daya manusia

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.192 <sup>a</sup>	2	.022
Likelihood Ratio	.188	2	.209
Linear-by-Linear Association	.007	1	.349
N of Valid Cases	20		

Sumber : Data Primer 2023

Dari tabel 4.6 Hasil uji *chi square* masa kerja dan kesiapan sumber daya manusia diperoleh informasi perhitungan didapatkan nilai signifikansi ( $p : 0,022$ ) maka hipotesis (H1) diterima dan H0 ditolak yang artinya ada pengaruh dari masa kerja terhadap kesiapan sumber daya manusia dalam penerapan implementasi sistem Rekam Medis Elektronik.

### 4.3 Pembahasan

#### 4.3.1 Identifikasi Karakteristik sumber daya manusia di Rumkit Ban Lawang.

Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari segi usia, pendidikan terakhir dan masa kerja.

##### a. Usia

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia diperoleh informasi karakteristik usia dari 20 orang sampel penelitian terdapat 2 orang dalam kategori usia < 26 tahun (10%), 12 orang dalam kategori usia 26 – 40 tahun (60%), dan 6 orang dalam kategori usia > 40 tahun. Dapat disimpulkan sebagian besar sampel penelitian berusia 26 – 40 tahun yang berjumlah 12 orang (60%).

Karakteristik Sumber Daya Manusia adalah kemampuan yang dimiliki seseorang berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya dalam lingkungan pekerjaannya. Tingkat kompetensi dibutuhkan agar dapat mengetahui tingkat kinerja yang diharapkan untuk kategori baik atau rata-rata. Penentu ambang kompetensi yang dibutuhkan tentunya akan dapat dijadikan dasar bagi proses seleksi, suksesi, suksesi perencanaan, evaluasi kinerja, dan pengembangan Sumber Daya Manusia (Ngindana, 2018).

Pentingnya untuk menyesuaikan pelatihan dalam merencanakan terkait implementasi rekam medis elektronik. Anggota tim yang muda lebih terbiasa dengan teknologi dan membutuhkan pelatihan yang lebih singkat, sementara anggota tim yang lebih tua akan memerlukan pelatihan tambahan untuk memahami rekam medis elektronik dengan baik. Dalam hal pengalaman dan adaptabilitas orang yang lebih muda juga cepat beradaptasi dengan perubahan teknologi seperti rekam medis elektronik, tetapi orang yang lebih tua dengan pengalaman yang lebih luas dalam bidang perawatan kesehatan juga dapat memberikan wawasan berharga dalam merancang implementasi rekam medis elektronik yang efektif. Kombinasi pengalaman dan adaptabilitas dari berbagai kelompok usia dapat menjadi aset dalam proses implementasi rekam medis elektronik.

#### b. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan diperoleh informasi pendidikan terakhir dari 20 orang sampel penelitian yang menyelesaikan Pendidikan D3 sebanyak 11 orang (55%), S1 6 orang (30%) dan S2 3 orang (15%). Daritabel diatas dapat disimpulkan sebagian besar sampel penelitian telah menyelesaikan pendidikan D3 sebanyak 11 orang (55%).

Hasil dari penelitian terdahulu pada jurnal Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Kesehatan Elektronik Menggunakan D0Q-IT hasil tabel karakteristik responden menunjukkan bahwa yang menjadi sampel pada penelitian pengembangan instrument ini 84% berpendidikan D3 Rekam Medis.

Responden dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi, seperti gelar sarjana (S1) atau pascasarjana (S2), mungkin memiliki kemampuan untuk lebih cepat memahami teknologi dan konsep-konsep yang terkait dengan rekam medis elektronik. Mereka juga mungkin lebih mampu melakukan analisis data yang kompleks atau berpartisipasi dalam pengembangan rekam medis elektronik yang lebih maju. Meskipun pendidikan adalah faktor yang penting, ada baiknya memastikan bahwa semua responden, terlepas dari tingkat pendidikan mereka, menerima pelatihan yang memadai tentang penggunaan rekam medis elektronik. Pelatihan juga ini harus disesuaikan dengan tingkat pengetahuan dan keterampilan individu responden.

c. Masa Kerja

Berdasarkan tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja diperoleh informasi masa kerja dari 20 orang sampel penelitian terbagi menjadi tiga dengan frekuensi terbanyak pada  $\leq 7$  tahun masa kerja sebanyak 12 orang, 8-14 tahun masa kerja 6 orang, dan 15-21 tahun masa kerja sebanyak 2 orang.

Hasil dari penelitian terdahulu pada jurnal Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Kesehatan Elektronik Menggunakan DOQ-IT hasil tabel karakteristik responden menunjukkan bahwa yang menjadi sampel pada penelitian pengembangan instrument ini 69% sudah bekerja lebih dari 2 tahun.

Penelitian terdahulu pada jurnal Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik dari segi sumber daya manusia (SDM) Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan telah cukup siap dari segi sumber daya manusia (SDM) terkait dengan kesiapan penerapan rekam medis elektronik yakni 57.14%.

Responden yang telah bekerja dalam industri perawatan kesehatan selama beberapa tahun, terutama jika pengalaman itu dalam lingkup yang relevan seperti rekam medis atau administrasi rumah sakit, memiliki keunggulan. Para responden mungkin telah mengembangkan pemahaman mendalam tentang proses perawatan kesehatan tradisional dan memiliki pengalaman dalam pengelolaan rekam medis konvensional. Responden dengan pengalaman bekerja yang lama mungkin sudah

terbiasa dengan sistem rekam medis manual atau proses administrasi tradisional. Hal ini dapat memengaruhi cara mereka beradaptasi dengan rekam medis elektronik tetapi juga memerlukan pelatihan tambahan untuk memahami perbedaan dan keuntungan dari penggunaan rekam medis elektronik.

#### 4.3.2 Identifikasi kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Rumkitban Lawang

Identifikasi hasil penelitian dari kesiapan sumber daya manusia dalam implementasi rekam medis elektronik di Rumkitban Lawang diperoleh informasi bahwa dari 20 orang sampel sumber daya manusia di Rumkitban Lawang 85% dari sampel telah siap dalam melaksanakan implementasi rekam medis elektronik dan 15% dari sampel kurang siap dalam melaksanakan implementasi rekam medis elektronik di Rumkitban Lawang.

Pengembangan rekam medis elektronik akan sangat tergantung pada sumber daya manusia (SDM) sebagai pengguna rekam medis elektronik maupun sebagai penyusun kebijakan. Rekam medis elektronik merupakan sistem otomatis yang terdiri dari indentifikasi pasien, pengobatan, peresepan, hasil labolatorium dan di dokumentasikan oleh dokter saat pasien berkunjung (Faida, et al ,2021). Dalam Penerapan rekam medis elektronik sumber daya manusia mempunyai faktor kesiapan diantaranya kesiapan sumber daya manusia, perilaku organisasi dan budaya organisasi. Istilah perilaku organisasi merupakan terjemahan dari organizational behavior. Menurut Thoha (2005) Perilaku organisasi merupakan suatu studi yang menyangkut aspek tingkah laku manusia dalam suatu organisasi atau suatu kelompok tertentu. Perilaku organisasi meliputi aspek yang ditimbulkan dari pengaruh organisasi terhadap manusia, serta aspek yang ditimbulkan dari pengaruh manusia terhadap aspek organisasi.

Hasil dari penelitian terdahulu pada jurnal Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan telah cukup siap dari segi budaya organisasi terkait dengan kesiapan penerapan rekam medis elektronik yakni 68.57%. Dilihat dari komponen kesiapan tata kelola, Rumah Sakit

Dharma Kerti Tabanan telah cukup siap dari segi tata kelola terkait dengan kesiapan penerapan rekam medis elektronik yakni 71.43% dan dilihat dari segi sumber daya manusia (SDM) Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan telah cukup siap dari segi sumber daya manusia (SDM) terkait dengan kesiapan penerapan rekam medis elektronik yakni 57.14%. Selain itu dilihat dari segi infrastruktur, Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan telah cukup siap dari segi tata kelola terkait dengan kesiapan penerapan rekam medis elektronik yakni 58.57% (Maha Wirajaya & Made Umi Kartika Dewi, 2020).

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa meskipun sumber daya manusia di Rumkitban Lawang telah menunjukkan tingkat kesiapan yang tinggi dalam melaksanakan implementasi rekam medis elektronik, masih ada ruang untuk meningkatkan kesiapan terkait dengan aspek-aspek tertentu, seperti budaya organisasi dan infrastruktur. Temuan dari penelitian terdahulu juga menekankan pentingnya mempertimbangkan berbagai faktor kesiapan dalam mengadopsi rekam medis elektronik di lingkungan rumah sakit. Selain itu, perbandingan antara hasil penelitian Rumkitban Lawang dan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan dapat memberikan wawasan tambahan tentang perbedaan atau kesamaan kesiapan dalam implementasi rekam medis elektronik di berbagai konteks rumah sakit.

#### 4.3.3 Analisis hubungan karakteristik sumber daya manusia terhadap kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Rumkitban Lawang.

Berdasarkan hasil uji chi square pendidikan terakhir dan kesiapan sumber daya manusia didapatkan nilai signifikansi ( $p : 0,030$ ) maka hipotesis ( $H_1$ ) diterima dan  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh dari Pendidikan terakhir terhadap kesiapan sumber daya manusia dalam penerapan implementasi sistem Rekam Medis Elektronik. Pendidikan merupakan pokok dalam mencapai kesejahteraan dan keutuhan hidup manusia. Tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan mampu menciptakan kualitas sumber daya manusia yang baik. Sehingga diharapkan ikut berkontribusi untuk diri sendiri maupun untuk organisasi. Optimasi melalui pelatihan dan pendidikan juga berpengaruh terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia (Hapsari et. al. 2019). Tingkat pendidikan adalah tahapan seseorang

dalam memperoleh ilmu pengetahuan yang menggunakan teknik dan metode belajar mengajar di instansi pendidikan/sekolahan dalam jangka waktu tertentu (Mandang et. al. 2017). Menurut peneliti latar belakang pendidikan suatu individu merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dan dapat mempengaruhi kesiapan dalam implementasi rekam medis elektronik sehingga dapat berjalan dengan lancar.

Berdasarkan hasil uji chi square masa kerja dan kesiapan sumber daya manusia diperoleh informasi perhitungan didapatkan nilai signifikansi ( $p : 0,022$ ) maka hipotesis ( $H_1$ ) diterima dan  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh dari masa kerja terhadap kesiapan sumber daya manusia dalam penerapan implementasi sistem Rekam Medis Elektronik. Pengalaman kerja adalah pengalaman seseorang dalam bidang pekerjaan tertentu. Seseorang dinyatakan berpengalaman dalam pekerjaan apabila telah melakukan suatu pekerjaan dalam kurun waktu tertentu (Anjarwati, 2020). Menurut peneliti masa kerja juga berpengaruh dalam menilai kualitas sumber daya manusia. Jika suatu individu telah lama bekerja dibidangnya pasti berpengalaman dalam menjalankan tugasnya, sehingga dapat melaksanakan implementasi rekam medis elektronik dengan lancar. Sebaliknya jika masa kerja individu masih singkat dan kurangnya pengalaman dapat mempengaruhi kelancaran berjalannya implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit tersebut.