

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Prodi RMIK (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta merupakan program studi yang mempersiapkan mahasiswanya untuk menjadi tenaga profesional di bidang rekam medis dan informasi kesehatan. Adapun visi dan misi dari Prodi RMIK Unjaya :

1. Visi
Menghasilkan lulusan yang unggul dan terdepan di bidang *coding* dan rekam medis elektronik di tingkat nasional serta mewarisi nilai-nilai kejuangan Jenderal Achmad Yani.
2. Misi
 - a. Melaksanakan pendidikan di bidang rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu dan responsif terhadap kemajuan ilmu dan teknologi terutama *coding* dan rekam medis elektronik.
 - b. Melaksanakan kegiatan penelitian yang unggul di bidang rekam medis dan informasi kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, teknologi dan budaya bangsa, dan menghasilkan produk-produk inovasi.
 - c. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat di bidang rekam medis dan informasi kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna.
 - d. Melakukan kerjasama yang berkelanjutan dengan stakeholder untuk mewujudkan daya saing global. 190 | Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - e. Menyelenggarakan dan mengembangkan manajemen yang baik dan mandiri (*Good University Governance*).
 - f. Mendalami dan mengembangkan nilai-nilai kejuangan Jenderal Achmad Yani untuk diterapkan oleh sivitas akademika dan pendukungnya.

Prodi RMIK (D-3) Unjaya berlokasi di Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294 memiliki fasilitas seperti lab RME, lab rekam medis manual, lab statistik dan pelaporan,

lab *coding* dan *reimbursement*, lab audit dan dokumen klinis, dan lab komputer yang bertujuan untuk menunjang pembelajaran mahasiswa semasa perkuliahan. Jumlah dosen Prodi RMIK Unjaya sebanyak 14 pengajar mencakup seluruh tingkatan semester. Prodi RMIK (D-3) menerapkan Kurikulum RMIK 2022 sebagai landasan program pembelajaran tahun akademik 2024/2025 berlandaskan pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan Kurikulum Inti Pendidikan RMIK (D-3) dengan beban studi sebanyak 118 sks untuk 6 semester. Pendekatan kurikulum ini menggunakan pendekatan yang menuntut mahasiswa untuk menjadi subyek yang aktif baik dalam pembelajaran teori maupun praktek atau disebut juga dengan *student central learning/SCL* (pembelajaran berpusat pada mahasiswa).

Adapun dukungan pembelajaran yang diberikan oleh prodi RMIK (D-3) Unjaya ialah berupa pembagian kelompok kecil pada masa praktikum yang bertujuan untuk memaksimalkan pembelajaran praktik. Namun ada beberapa mata kuliah yang dirasa masih kurang mendalam untuk memeberikan pengetahuan dan rasa ingin tahu pada mahasiswa. Prodi RMIK (D-3) mahasiswa dengan pengalaman langsung di faskes sebanyak 5 kali selama masa perkuliahan. Dimana terhitung PKL tetapan selama semester II sampai semester V selama 2 minggu di ahir semester dan PKL elektif *coding* dan RME di semester VI selama 1 bulan di rumah sakit.

B. Gambaran Umum PKL Elektif RME

PKL Elektif di Prodi RMIK (D-3) Unjaya pertamakali diselenggarakan pada tahun 2025 terhitung sejak tanggal 17 Februari sampai dengan 15 Maret 2025 pada mahasiswa semester VI yang tersebar ke 23 Rumah sakit tipe A,B,C, dan D di DIY dan Jateng. PKL Elektif RME difasilitasi dengan buku panduan, dosen pembimbing dan pembimbing lahan yang siap untuk membantu dan memandu mahasiswa dalam melakukan observasi, praktik, pengambilan data, dan menyusun laporan ahir PKL nantinya. Kegiatan mahasiswa pada PKL RME ini ialah melakukan observasi dan mengidentifikasi permasalahan yang ada pada RME dan melakukan analisis pemecahan masalah sesuai dengan buku panduan. Adapun capaian pada PKL RME ini ialah pengelolaan sistem RME secara standarisasi data klinis, regulasi hukum

terkait RME, analisi mutu, prosedur kerja operasional, hingga evaluasi dan pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS). Pada akhir PKL mahasiswa akan melakukan presentasi hasil identifikasi pemasalahan dan pemecahan masalah dihadapan dosen pembimbing dan pembimbing lahan sebagai ujian pengambilan nilai dan laporan akhir yang diserahkan pada koordinator mata kuliah.

C. Hasil Penelitian

1. Hasil Identifikasi Karakteristik Mahasiswa Universitas Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta

Kuesioner yang disebarkan kepada 97 responden melalui *Whatsappgroup* di isi oleh 79 responden. Setelah melalui tahap *cleaning* terdapat 11 jawaban yang tidak memenuhi kriteria dan 18 mahasiswa diantaranya tidak merespon kontak dari peneliti. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa responden tidak bersedia untuk menjadi responden penelitian ini. Melalui hasil perhitungan jumlah responden pada kuesioner ditemukan karakteristik :

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki Laki	14	21,00%
Perempuan	49	72,06%
Tidak Teridentifikasi	1	1,47%
Tidak Mau Menyebutkan	4	5,88%
Total	68	100,00%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Sebagian besar responden pada penelitian ini ialah perempuan yaitu sebanyak 49 (72,06%) responden, untuk responden laki-laki 14 (21%), sebanyak 1 (1,47%) responden yang tidak teridentifikasi, dan ada 4 (5,88%) responden tidak mau menyebutkan jenis kelaminnya.

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan IPK

Predikat	IPK	JUMLAH	Persentase
Cumlaude	>3,50	45	66,18%
Sangat memuaskan	3,01-3,50	16	23,53%
Memuaskan	2,76-3.00	1	1,47%
Tidak menyebutkan	-	6	8,82%
TOTAL		68	100,00%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Karakteristik mahasiswa Prodi RMIK didominasi oleh nilai diatas 3,50 yang dimana meraih sebutan cumlaude sebanyak 45 (66,17%) mahasiswa. 16 orang meraih sebutan Sangat Memuaskan.

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tipe Rumah Sakit

TIPE	JUMLAH Rumah Sakit	Jumlah Mahasiswa	Persentase Tipe Rumah Sakit	Persentase Jumlah Mahasiswa
Kelas A	1	2	4,35%	2,94%
Kelas B	8	23	34,78%	33,82%
Kelas C	7	20	30,43%	29,41%
Kelas D	7	23	30,43%	33,83%
TOTAL	23	68	100,00%	100,00%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Rumah sakit Tempat mahasiswa PKL Elektif RME didominasi oleh Rumah sakit tipe C dan D.

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kendaraan

Jenis Transportasi	Jumlah	Persentase
Berkendara sendiri	45	66,18%
Berboncengan dengan teman	15	22,06%
menggunakan jasa transportasi online	5	7,35%
Menggunakan jasa transportasi umum	1	1,47%
Diantar	1	1,47%
Lainnya	1	1,47%
Total	68	100,00%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Mahasiswa yang berangkat PKL didominasi oleh mahasiswa yang berkendara sendirian sebanyak 66,18% atau sebanyak 45 mahasiswa dan 15 (22,06%) orang diantaranya berangkat PKL berboncengan dengan teman.

2. Kesiapan Mahasiswa dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik

Tabel 4. 5 Kesiapan Mahasiswa Prodi RMIK D-3 Unjaya dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Dari Aspek Optimisme

NO	Pertanyaan	N	STS	TS	N	S	SS	Skor Total Responden
1.	Rekam Medis Elektronik akan membuat saya lebih mudah mengontrol pekerjaan	F	0	0	4	47	17	4,19
		%	0	0	5,88%	69,12%	25,00%	

NO	Pertanyaan	N	STS	TS	N	S	SS	Skor Total Responden
2.	Pelayanan kesehatan yang menggunakan Rekam Medis Elektronik akan lebih nyaman untuk dilakukan	F	0	1	1	49	17	4,21
		%	0	1,47%	1,47%	72,06%	25,00%	
3.	Saya suka melakukan pekerjaan dengan Rekam Medis Elektronik secara terintegrasi (tersambung dari unit ke unit lain dalam satu rumah sakit), karena tidak perlu terpaku dengan pekerjaan yang manual	F	0	0	3	45	20	4,25
		%	0	0	4,41%	66,18%	29,41%	
4.	Dengan menggunakan Rekam Medis Elektronik secara terintegrasi dalam melakukan pekerjaan, saya akan dapat memberikan pelayanan secara efektif/tepat waktu sesuai standar respon time rumah sakit	F	0	2	4	46	16	4,12
		%	0	2,94%	5,88%	67,65%	23,53%	
5.	Saya suka menggunakan Rekam Medis Elektronik karena dapat disesuaikan dengan kebutuhan pekerjaan saya nantinya	F	0	0	9	45	14	4,07
		%	0	0	13,24%	66,18%	20,59%	
6.	Rekam Medis Elektronik akan membuat lebih efisien dalam melakukan pekerjaan	F	0	1	3	44	20	4,22
		%	0	1,47%	4,41%	64,71%	29%	
7.	Rekam Medis Elektronik dapat memacu kreativitas saya	F	0	0	21	39	8	4,22
		%	0	0	30,88%	57,35%	11,76%	
8.	Rekam Medis Elektronik akan memberikan lebih banyak kebebasan kepada saya dalam bekerja	F	0	5	24	29	10	3,81
		%	0	7,35%	35,29%	42,65%	14,71%	

NO	Pertanyaan	N	STS	TS	N	S	SS	Skor Total Responden
9.	Dengan menggunakan Rekam Medis Elektronik, saya menjadi ketinggalan informasi di dunia rekam medis	F	0	3	9	46	10	3,65
		%	0	4,41%	13,24%	67,65%	14,71%	
10.	Saya merasa yakin dalam menggunakan Rekam Medis Elektronik akan sesuai dengan instruksi yang diberikan kepada saya	F	0	0	9	50	9	3,93
		%	0	0	13,24%	73,53%	13,24%	
TOTAL SKOR		F	0	24	261	1760	705	2750
		%	0	1,76%	12,79%	64,71%	20,74%	100,00%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Secara menyeluruh, hasil pengambilan data menunjukkan tingkat optimisme yang sangat tinggi terhadap penerapan Rekam Medis Elektronik. Seluruh pertanyaan memperoleh skor rata-rata 4, bahkan di angka 5, menandakan pandangan yang sangat positif dari responden. Skor tertinggi terdapat pada pertanyaan yang menyoroti pelayanan kesehatan menggunakan RME pada pernyataan ke 2 (setuju 72,06%, sangat setuju 25,00%) dan skor pernyataan ke 10 terkait keyakinan mahasiswa terhadap menggunakan RME sesuai instruksi. Secara keseluruhan mahasiswa menunjukkan sikap positif terhadap manfaat RME, mahasiswa menganggap RME meningkatkan efisiensi, fleksibilitas, dan kenyamanan kerja.

Tabel 4. 6 Kesiapan Mahasiswa Prodi RMIK D-3 Unjaya dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Dari Aspek Inovasi

NO	Pertanyaan	N	STS	TS	N	S	SS	Skor Total Responden
1.	Banyak orang yang datang kepada saya untuk meminta pendapat tentang Rekam Medis Elektronik	N	0	6	38	18	6	3,35
		%	0	8,82%	55,88%	26,47%	8,82%	
2.	Biasanya, saya orang pertama yang mengetahui tentang perkembangan Rekam Medis Elektronik terbaru	N	0	18	33	15	2	3,01
		%	0	26,47%	48,53%	22,06%	2,94%	

NO	Pertanyaan	N	STS	TS	N	S	SS	Skor Total Responden
	dibandingkan teman-teman lainnya							
3.	Saya biasanya dapat mengetahui perkembangan Rekam Medis Elektronik tanpa bantuan dari orang lain	N	2	20	31	12	3	2,91
		%	2,94%	29,41%	45,59%	17,65%	4,41%	
4.	Saya biasanya selalu menerapkan teknologi terbaru dalam bidang pekerjaan saya	N	0	6	28	30	4	3,47
		%	0	8,82%	41,18%	44,12%	5,88%	
5.	Saya akan sangat menikmati waktu untuk menggunakan Rekam Medis Elektronik di unit kerja saya nantinya	N	0	0	11	46	11	4,00
		%	0	0	16,18%	67,65%	16,18%	
6.	Saya merasa mampu dan tidak mengalami banyak kendala dalam menggunakan Rekam Medis Elektronik	N	0	3	26	30	9	3,66
		%	0	4,41%	38,24%	44,12%	13,24%	
		N	2	106	501	604	35	1248
	TOTAL SKOR	%	0,49%	12,99%	40,93%	37,01%	8,58%	100,00%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Seluruh pertanyaan menunjukkan skor rata-rata 3 keatas, yang mencerminkan tingkat inovasi yang cukup positif di kalangan responden terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Skor tertinggi terdapat pada Pertanyaan 5 dengan persentase 67,65% (setuju) 16,18%(sangat setuju) dimana mahasiswa merasa akan sangat menikmati menggunakan RME nanti ketika bekerja. Mengindikasikan bahwa responden merasa antusias dan percaya bahwa mereka akan menikmati menggunakan RME adalah sebuah tanda bahwa motivasi inovatif sangat kuat. Pertanyaan 4 (44,12% setuju,5,88% sangat setuju)

dan 6 (44,12% setuju, 13,24% sangat setuju) juga menunjukkan kesiapan dalam mengadopsi teknologi baru dan kemampuan untuk beradaptasi tanpa hambatan, dua indikator penting dari sikap inovatif. Meskipun pernyataan 1, 2, dan 3 memiliki skor sedikit lebih rendah dan mendekati netral, ini menunjukkan bahwa aspek menjadi pelopor atau memiliki pengetahuan awal tentang RME belum sepenuhnya menonjol, namun tetap berada dalam spektrum positif. Secara keseluruhan, temuan ini mencerminkan adanya dorongan inovatif, dengan sebagian besar responden menunjukkan keterbukaan, antusiasme, dan kesiapan mental untuk mendukung transformasi digital melalui adopsi RME. Namun, mahasiswa masih belum merasa menjadi pelopor dalam adopsi teknologi, jarang update informasi teknologi terbaru, dan enggan mengeksplorasi fitur baru.

Tabel 4.7 Kesiapan Mahasiswa Prodi RMIK D-3 Unjaya dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Dari Aspek Ketidaknyamanan

NO	Pertanyaan	N	STS	TS	N	S	SS	Total
1.	Bantuan teknis tidak banyak membantu	N	7	27	22	8	4	2,63
		%	10,29%	39,71%	32,35%	11,76%	5,88%	
2.	Menurut saya Rekam Medis Elektronik yang didesain dan diciptakan justru akan membuat pekerjaan saya lebih rumit	N	7	38	13	6	4	2,44
		%	10,29%	55,88%	19,12%	8,82%	5,88%	
3.	Pedoman dalam mengoperasikan Rekam Medis Elektronik akan sangat sulit dibaca atau dimengerti	N	6	35	15	9	3	2,53
		%	8,82%	51,47%	22,06%	13,24%	4,41%	
4.	Saya merasa tidak nyaman jika harus mengganti password komputer sering karena takut lupa	N	5	9	17	31	6	3,35
		%	7,35%	13,24%	25,00%	45,59%	8,82%	
5.	Saat bekerja nanti, saya lebih memilih teknologi Rekam Medis Elektronik yang standar dan	N	4	19	29	11	5	2,91
		%	5,88%	27,94%	42,65%	16,18%	7,35%	

NO	Pertanyaan	N	STS	TS	N	S	SS	Total
	harganya murah daripada yang memiliki banyak fitur dan harganya mahal							
6.	Saya merasa tidak nyaman saat menggunakan Rekam Medis Elektronik karena saya dapat merusak sistem tersebut dan kemudian disalahkan	N	3	34	18	11	2	2,63
		%	4,41%	50,00%	26,47%	16,18%	2,94%	
7.	Butuh ketelitian dalam menggunakan Rekam Medis Elektronik untuk menghasilkan data yang dapat digunakan dalam pekerjaan karena kemungkinan data tersebut dapat salah	N	0	3	15	38	12	3,87
		%	0	4,41%	22,06%	55,88%	17,65%	
8.	Rekam Medis Elektronik dapat membawa risiko kesehatan dan keselamatan kerja	N	3	16	25	20	4	3,09
		%	4,41%	23,53%	36,76%	29,41%	5,88%	
9.	Rekam Medis Elektronik dapat membuat pemerintah atau institusi pelayanan kesehatan dapat dimata-matai semua orang dengan mudah	N	4	21	24	15	4	2,91
		%	5,88%	30,88%	35,29%	22,06%	5,88%	
10.	Rekam Medis Elektronik selalu bermasalah saat dibutuhkan	N	2	29	24	10	3	2,75
		%	0,029412	42,65%	35,29%	14,71%	4,41%	
TOTAL SKOR		N	41	462	606	636	235	1980
		%	6,03%	33,97%	29,71%	23,38%	6,91%	100,00%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Mahasiswa menunjukkan tingkat ketidaknyamanan yang relatif rendah. Namun, pada beberapa pernyataan mahasiswa menunjukkan tingkat kekhawatiran seperti harus mengganti password secara berkala (45,59% setuju, 8,82% sangat setuju), mahasiswa merasa bahwa penggunaan RME membutuhkan ketelitian yang tinggi dikarenakan mahasiswa merasa RME dapat salah (55,88% setuju, 17,65% sangat setuju). Mahasiswa juga merasa bahwa RME memiliki resiko kesehatan dan keselamatan kerja (29,41% setuju, 5,88% sangat setuju).

Tabel 4.8 Kesiapan Mahasiswa Prodi RMIK D-3 Unjaya dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Dari Aspek Ketidakamanan

NO	Pertanyaan	N	STS	TS	N	S	SS	Total
1.	Saya akan merasa tidak aman ketika memasukkan data pasien dan coding diagnosa dokter ke dalam Rekam Medis Elektronik	N	1	33	21	10	3	2,72
		%	1,47%	48,53%	30,88%	14,71%	4,41%	
2.	Saya akan merasa tidak aman ketika melakukan transaksi data pasien melalui Rekam Medis Elektronik dengan unit terkait lain di rumah sakit	N	2	28	24	10	4	2,79
		%	2,94%	41,18%	35,29%	14,71%	5,88%	
3	Saya khawatir jika informasi kesehatan pasien yang saya bagikan melalui rekam medis elektronik dapat dilihat oleh orang lain yang tidak berkepentingan	N	2	13	15	31	7	3,41
		%	2,94%	19,12%	22,06%	45,59%	10,29%	
4.	Saya akan merasa tidak nyaman melakukan pertukaran data dan informasi mengenai pasien secara online di rumah sakit	N	1	20	29	13	5	3,01
		%	1,47%	29,41%	42,65%	19,12%	7,35%	
5.	Transaksi data dan informasi medis pasien yang dilakukan secara	N	0	14	22	26	6	3,35
		%	0	20,6%	32,4%	38,2%	8,8%	

	elektronik harus dikonfirmasi lagi secara tertulis							
6.	Setiap proses yang berlangsung pada rekam medis elektronik, harus saya cek kembali untuk memastikan bahwa tidak terjadi kesalahan	N	1	1	12	40	14	3,96
		%	1,47%	1,47%	17,65%	58,82%	20,59%	
7.	Peran manusia sangat penting dalam melakukan input data pasien di rumah sakit	N	1	0	8	33	26	4,22
		%	1,47%	0	11,76%	48,53%	38,24%	
TOTAL SKOR		N	8	218	393	652	325	1596
		%	1,68%	22,90%	27,52%	34,24%	13,66%	100,00%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Pada aspek ketidakamanan ditemukan ada beberapa kekhawatiran yang menonjol terutama pada tingkat kepercayaan mahasiswa terhadap RME. Sebanyak (58,82% setuju, 20,59% sangat setuju) mahasiswa merasa semua proses RME harus dicek kembali karena khawatir jika proses yang ada di RME berpotensi terjadi kesalahan ketika di input. Sebanyak 55,88% merasa bahwa informasi pasien dapat dilihat oleh pihak yang tidak berkepentingan. Meskipun secara umum (50%) mahasiswa merasa aman saat menginput data, dan 44,12% melakukan transaksi melalui RME, mahasiswa merasa masih membutuhkan konfirmasi tertulis (38,20%) dan masih perlu melakukan pemeriksaan manual yang ketat (8,80%) menandakan kurangnya kepercayaan penuh terhadap otomatisasi dan integritas sistem RME.

3. Analisis TRI

a. Pembobotan Dimensi Optimisme

$$\text{Pernyataan Variabel} = \frac{\text{skor total}}{\text{jumlah responden}}$$

$$\begin{aligned} \text{Bobot Pernyataan} &= \frac{25\%}{\sum 4,19+4,21+4,25+4,12+ ,07+4,22+3,81+3,65+3,93+4,00} \\ &= \frac{25\%}{40,44} \\ &= 0,06 \end{aligned}$$

$$\text{Nilai pernyataan} = \frac{\sum(\text{jumlah jawaban} \times \text{skor jawaban})}{\text{jumlah responden}} \times \text{bobot indikator}$$

$$\frac{\Sigma(40,44 \times 1248)}{68} \times 0,06$$

Nilai variabel = 1,00

b. pembobotan Inovatif

$$\text{Pernyataan Variabel} = \frac{\text{skor total}}{\text{jumlah responden}}$$

$$\begin{aligned} \text{Bobot Pernyataan} &= \frac{25\%}{\Sigma 3,35+3,01+ 2,91+3,47+4,00+3,66} \\ &= \frac{25\%}{20,41} \\ &= 0,012 \end{aligned}$$

$$\text{Nilai pernyataan} = \frac{\Sigma(\text{jumlah jawaban} \times \text{skor jawaban})}{\text{jumlah responden}} \times \text{bobot indikator}$$

$$\frac{\Sigma(20,5 \times 12,48)}{68} \times 0,012$$

Nilai variabel = 0,46

c. pembobotan ketidaknyamanan

$$\text{Pernyataan Variabel} = \frac{\text{skor total}}{\text{jumlah responden}}$$

$$\begin{aligned} \text{Bobot Pernyataan} &= \frac{25\%}{\Sigma 2,63+2,44+2,53+3,35+2,91+2,63+3,87+3,09+2,91+ 2,75} \\ &= \frac{25\%}{29,12} \\ &= 0,009 \end{aligned}$$

$$\text{Nilai pernyataan} = \frac{\Sigma(\text{jumlah jawaban} \times \text{skor jawaban})}{\text{jumlah responden}} \times \text{bobot indikator}$$

$$\frac{\Sigma(29,12 \times 1980)}{68} \times 0,009$$

Nilai variabel = 0,73

d. Pembobotan Ketidakamanan

$$\text{Pernyataan Variabel} = \frac{\text{skor total}}{\text{jumlah responden}}$$

$$\begin{aligned} \text{Bobot Pernyataan} &= \frac{25\%}{\Sigma 2,72+2,79+3,41+3,01+3,35+3,96+4,22} \\ &= \frac{25\%}{23,47} \\ &= 0,010 \end{aligned}$$

$$\text{Nilai pernyataan} = \frac{\Sigma(\text{jumlah jawaban} \times \text{skor jawaban})}{\text{jumlah responden}} \times \text{bobot indikator}$$

$$\frac{\Sigma(23,47 \times 1596)}{68} \times 0,010$$

Nilai variabel = 0,59

Tabel 4. 9 Tabel TRI

Variabel	Skor	Interpretasi
Optimisme	1,00	Tinggi
Inovatif	0,46	Rendah
Ketidaknyamanan	0,73	Sedang
Ketidakamanan	0,59	Rendah
Total TRI	2,78	Rendah

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel diatas, nilai TRI sebesar 2,78 yang dimana nilai ini tergolong pada penerimaan teknologi rendah. Nilai ini utamanya terjadi karena tingkat inovasi memiliki skor yang sangat rendah diantara ke 3 skor lainnya. Dimana sebagian besar mahasiswa merasa bahwa pribadi mereka tidak memiliki tingkat inovasi pada RME.

D. Pembahasan

1. Gambaran Kesiapan Berdasarkan Dimensi Optimisme

Tingkat optimisme mahasiswa Prodi RMIK (D-3) dalam menggunakan RME nantinya di dunia kerja nantinya memiliki respon yang "positif". Dimana skor variabel tingkat optimisme mencapai skor 1.00 yang menandakan persepsi mahasiswa terhadap RME positif. Mahasiswa yakin bahwa RME nantinya akan mempermudah pekerjaan di dunia kerja. Hal ini di dukung oleh hampir seluruh pernyataan memprolek skor 4 dan 5 yang menandakan mahasiswa setuju dan sangat setuju dengan pernyataan pada dimensi optimisme. Pernyataan yang paling banyak mendapatkan respon positif dari mahasiswa ialah pernyataan 2 rekam medis akan lebih nyaman untuk digunakan (72,06% S, 25% SS), pernyataan 3 mahasiswa nantinya akan lebih suka ketika menggunakan RME yang terintegrasi (66,18% S, 29,41% SS), mahasiswa yakin bahwa RME akan membuat pekerjaan lebih efisien (64,71% S, 29,00%). Secara keseluruhan hasil dari dimensi optimisme sejalan dengan pernyataan Parasuraman (2000) yang menyatakan bahwa optimisme ialah motor penggerak kesiapan mahasiswa

dalam mengadopsi sebuah teknologi. Hasil temuan pada penelitian ini sejalan dengan Sutanto et al. (2018) yang menyatakan bahwa tingkat optimisme yang tinggi akan membuat pengguna lebih aktif menggunakan teknologi karena dapat mempermudah pekerjaan.

Tingkat optimisme mahasiswa terhadap penggunaan RME dalam dunia kerja menunjukkan kecenderungan yang positif, yang berarti mahasiswa merasa percaya diri bahwa teknologi tersebut akan mempermudah pekerjaan mereka. Hal ini diperkuat oleh penelitian (Lin et al., 2023) yang menunjukkan bahwa dimensi optimisme secara signifikan berkontribusi terhadap *perceived usefulness* dan *perceived ease of use* dalam adopsi teknologi edukasi berbasis AI, yang secara tidak langsung meningkatkan intensi penggunaan teknologi oleh mahasiswa. Penelitian lain oleh (Almaiah et al., 2022) juga menemukan bahwa optimisme dalam teknologi berperan penting dalam meningkatkan kesiapan mahasiswa terhadap sistem pembelajaran berbasis *Internet of Things* (IoT), karena mahasiswa yang memiliki pandangan positif terhadap teknologi lebih cepat dalam menyesuaikan diri dan memanfaatkannya dalam kegiatan akademik maupun profesional.

Selanjutnya, hasil studi dari (Kampa, 2023) yang mengadopsi pendekatan *Technology Readiness Index* (TRI) dan *Technology Acceptance Model* (TAM) dalam konteks *mobile learning* (*m-learning*), menunjukkan bahwa optimisme merupakan salah satu konstruk utama yang berkontribusi terhadap kesiapan teknologi dan mendorong niat penggunaan sistem digital secara berkelanjutan. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa mahasiswa dengan tingkat optimisme yang tinggi terhadap teknologi memiliki kepercayaan lebih besar terhadap manfaat dan kemudahan teknologi dalam mendukung aktivitas akademik. Di Indonesia, studi oleh (Maryani & Puspitasari, 2024) terhadap mahasiswa Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta juga mendukung temuan ini, di mana dimensi optimisme berpengaruh secara positif terhadap penerimaan mahasiswa terhadap sistem pembelajaran berbasis *Learning Management System* (LMS).

2. Gambaran Kesiapan Berdasarkan Dimensi Inovasi

Tingkat inovasi pada penelitian ini tergolong pada “tingkat inovasi rendah” yang memperoleh skor 0,46. Nilai ini disebabkan oleh responden yang dominan menjawab pertanyaan pada jawaban netral. Pernyataan yang memperoleh skor terendah ialah pernyataan 2 sebanyak 18 (26,47%) mahasiswa tidak merasa bahwa mereka bukan orang pertama yang mengetahui tentang perkembangan RME terbaru. Pernyataan 3 sebanyak (2,94% STS, 29,41%TS) mahasiswa merasa tidak dapat mengetahui perkembangan RME tanpa bantuan orang lain. Pada penelitian yang dilakukan Warnaen et al. (2013) yang menyebutkan bahwa rendahnya tingkat inovasi disebabkan oleh ketidakmauan belajar dan menggali informasi. Kebanyakan dorongan inovasi berasal dari masalah yang dihadapi sehingga orang akan belajar untuk menyelesaikan masalah dengan inovasi baru. Peningkatan inovasi dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dan media pembelajaran dapat meningkatkan inovasi dan keingintauan seseorang (Nurhidayati, 2024). Pada proses pembelajaran praktikum maupun teori masih menggunakan media dan metode yang kurang menarik perhatian mahasiswa untuk mencari tahu lebih banyak terkait teknologi. Pada penelitian ini juga dapat menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki rasa inovasi yang rendah dikarenakan mahasiswa tidak merasakan masalah secara langsung dalam menggunakan teknologi yang dimana hal ini dapat diatasi dengan metode pembelajaran *srudy case* yang dapat mendorong mahasiswa untuk membuat inovasi pemecahan masalah. Sejalan dengan temuan ini menunjukkan bahwa masih kurangnya media pembelajaran yang digunakan sehingga mahasiswa kurang mengeksplorasi berbagai teknologi, yang menyebabkan kurangnya inovasi.

Temuan dalam penelitian ini bahwa dimensi inovasi mahasiswa tergolong rendah konsisten dengan hasil studi terdahulu. (Arifitama & Rahman, 2024) menyatakan bahwa rendahnya indeks *innovativess* mahasiswa menyebabkan mereka tidak menjadi adopter awal teknologi, meskipun optimismenya tinggi. Selain itu, (Novitasari et al., 2023) menunjukkan bahwa rendahnya motivasi inovasi menghambat mahasiswa dalam mengeksplorasi teknologi secara aktif dalam pembelajaran online. Di sisi lain, (Maryani & Puspitasari, 2024) juga

menemukan bahwa rendahnya inovasi di kalangan mahasiswa disebabkan oleh metode pembelajaran yang masih konvensional dan tidak menantang. Kurangnya penggunaan media pembelajaran interaktif dan pendekatan berbasis masalah (*problem-based learning*) menjadi salah satu faktor yang menghambat tumbuhnya rasa ingin tahu dan keberanian untuk bereksperimen dengan teknologi baru. Mereka menekankan bahwa penggunaan metode pembelajaran berbasis studi kasus (*case-based learning*) atau pembelajaran berbasis proyek (*project-based learning*) dapat secara signifikan mendorong mahasiswa untuk berpikir inovatif, karena mereka dituntut untuk menemukan solusi atas masalah nyata menggunakan teknologi yang tersedia.

3. Gambaran Kesiapan Berdasarkan Dimensi Ketidaknyamanan

Dimensi ketidakamanan tergolong pada dimensi ketidaknyamanan yang sedang dengan skor 0,73. Secara keseluruhan pernyataan mengarah pada jawaban yang positif namun, masih ada beberapa pernyataan yang menggambarkan ketidaknyamanan mahasiswa dalam menggunakan RME nantinya seperti pada pernyataan 4 sebanyak (45,59% S, 8,82%SS) mahasiswa merasa tidak nyaman jika harus mengganti password komputer. Pada pernyataan 7 juga menunjukkan (55,88%S, 17,65TS) adanya rasa takut dan tidak percaya pada sistem otomatisasi pada RME. Mahasiswa juga merasa bahwa RME dapat membawa resiko kesehatan dan keselamatan kerja (29,41 S, 5,88%SS) dan merasa bahwa RME juga tidak aman karena dapat dimata matai dengan mudah (22,06%S, 5,88%SS) yang terdapat pada pernyataan 8 dan 9 yang dimana pernyataan ini juga menjebatani pada aspek ketidakamanan.

Temuan ini sejalan dengan Fikri & Mariana (2022) ketidaknyamanan ini muncul karena adanya kecemasan terhadap penggunaan teknologi karena kurang pengetahuan dan kepercayaan diri. Notoadmojo (2022) mengatakan bahwa pengetahuan dapat ditingkatkan melalui berbagai cara seperti pengalaman pribadi, coba-coba (*trial and error*), pengaruh kekuasaan atau wewenang, metode penelitian dan pendidikan. Pengetahuan tidak sepenuhnya didapatkan melalui pendidikan formal saja namun juga dapat diperoleh melalui pendidikan non formal, seseorang dengan pendidikan tinggi tidak dapat langsung dikatakan

berpengetahuan, beitu pula sebaliknya orang berpendidikan rendah tidak berarti memiliki pengetahuan rendah. Sumber pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman, dan informasi ialah sumber pengetahuan, orang yang memiliki sumber informasi yang banyak akan memperoleh pengetahuan yang banyak pula. Salah satu sumber informasi untuk memperoleh pengetahuan ialah media massa, banyak tempat dan media yang bida sijadikan sumber oleh mahasiswa untuk menambah pengetahuan (Veronika et al., 2021). Temuan ini diperkuat oleh (Kadiyono & Pardosi, 2023) yang menyatakan bahwa dua konstruk utama dalam *technology discomfort*, yaitu perasaan kehilangan kendali dan ketidakpercayaan terhadap sistem, secara signifikan menurunkan kesiapan adopsi teknologi. Demikian pula, penelitian oleh (Wu & Ho, 2023) menemukan bahwa *technology anxiety* dan *perceived psychological risk* berkontribusi negatif terhadap persepsi kemudahan penggunaan sistem kesehatan digital seperti telemedicine dan *personal health records*. Mahasiswa yang memiliki kecemasan dan kekhawatiran terhadap teknologi cenderung menghindari eksplorasi lebih lanjut, sehingga menghambat proses adaptasi. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pembelajaran yang lebih praktis dan suportif untuk mengurangi ketidaknyamanan dan membangun rasa percaya diri dalam penggunaan teknologi.

4. Gambaran Kesiapan Berdasarkan Dimensi Ketidakamanan

Dimensi kesiapan memperoleh skor 0,59 yang diaman pada diemensi ini tergolong rendah. Namun, sebagian responden merasa bahwa RME belum dapat memberikan rasa aman mahasiswa nantinya dalam menggunakan RME ketika bekerja. Hal ini dapat dilihat melalui respon jawaban mahasiswa yang masik khawatir terkait privasi dan kebocoran data pada RME. Dapat disoroti pada pernyataan pernyataan 3,6,7 yang paling memberikan respon ketidakamanan paling tinggi lebih dari 50% mahasiswa menunjukkan rasa khawatir terkait kebocoran data, proses otomatisasi RME. Temuan ini sejalan dengan Hersary (2023) dimana responden akan merasa aman ketika diberikan privasi dan jaman pada teknologi yang digunakan berjalan dengan baik. Sedangkan mahasiswa cenderung akan menghindari atau tidak akan menggunakan teknologi yang

membuat mereka merasa tidak aman dan tidak akan mencari tahu atau menggunakan teknologi kecuali terpaksa (Fikri & Mariana, 2022). Menurut Rizky Wicaksono (2022) dalam buku “Teori Dasar *Technology Acceptance Model*” mekankan bahwa pengaruh sosial dan pengalaman dapat mempengaruhi persepsi kegunaan, kemudahan menggunakan, niat pengguna untuk menngunakan teknologi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Hassan Eisi Aqeel et al., 2024), yang menyatakan bahwa persepsi terhadap keamanan data dan jaminan privasi menjadi faktor kunci dalam membentuk kepercayaan pengguna terhadap teknologi. Selain itu, menurut (Basil et al., 2022), mahasiswa cenderung menghindari penggunaan teknologi ketika mereka merasa tidak memahami risiko keamanan yang mungkin terjadi. Dukungan terhadap hal ini juga ditemukan dalam studi oleh (Niazkhani et al., 2020) yang menunjukkan bahwa persepsi terhadap ancaman keamanan dapat secara signifikan menurunkan niat penggunaan sistem informasi kesehatan. Selanjutnya, Selain itu, (Wikansari & Santoso, 2022) dalam tinjauan sistem RME di Indonesia mencatat bahwa “security concerns” termasuk salah satu dari delapan hambatan utama dalam implementasi rekam medis elektronik, antara lain kekhawatiran tentang standard data dan kesesuaian infrastruktur. Oleh karena itu, peningkatan literasi digital serta jaminan keamanan data menjadi langkah penting untuk mengatasi ketidakamanan dalam implementasi RME.

E. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini dilakukan pada satu institusi, sehingga generalisasi hasilnya mungkin terbatas.
2. Pengambilan data pada penelitian ini hanya menggunakan kuesioner sehingga belum sepenuhnya mengidentifikasi faktor yang akan memengaruhi kesiapan mahasiswa secara mendalam.
3. Terdapat kemungkinan variabel eksternal di luar PKL Elektif RME, seperti karakteristik individu mahasiswa, kualitas bimbingan dari pembimbing di lahan PKL, atau spesifikasi sistem RME di tempat PKL yang berbeda, yang ikut

memengaruhi tingkat kesiapan dan persepsi mahasiswa namun tidak secara spesifik diukur atau dikontrol dalam penelitian ini.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA