

Analisis Kesiapan Dalam Penerapan SIMPUS dengan Metode TRI di Puskesmas Jenggawah Jember

Readiness Analysis of SIMPUS Implementation using TRI Method in Jenggawah Public Health Center Jember

Mochammad Choirur Roziqin¹, Dirga Putra Darmawan²

^{1,2}Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

E-mail: ¹choirur_roziqin@yahoo.co.id, ²dirgaputradarmawan97@gmail.com

Abstrak

Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember menerapkan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) sejak awal tahun 2017, namun dalam penerapannya tidak berjalan dengan optimal. Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan masalah diantaranya kurangnya minat pengguna, petugas kurang yakin dalam menggunakan sistem dan petugas masih khawatir dalam menggunakan sistem. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kesiapan puskesmas dalam menerapkan SIMPUS berdasarkan teori Technology Readiness Index (TRI). Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner guna memperoleh data tingkat kesiapan pengguna. Jumlah sampel 31 responden yaitu seluruh petugas yang terlibat dalam penggunaan SIMPUS di puskesmas. Adopsi TIK dalam organisasi tidak selalu berjalan dengan mudah karena adanya berbagai kendala, maka dari itu peneliti berasalan perlu dilakukan pengukuran tingkat kesiapan pengguna dalam mengadopsi SIMPUS, karena kesuksesan adopsi TIK di suatu organisasi juga ditentukan dari kesiapan dan kemampuan penggunanya. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan kesiapan pengguna SIMPUS di puskesmas jenggawah secara umum memiliki tingkat kesiapan yang sedang yaitu sebesar 71%. Sebagian besar petugas berada pada tingkat kesiapan Pioneers yaitu sebesar 58%, artinya memiliki sikap optimis dan inovasi diatas rata-rata, akan tetapi sebagian kecil masih rentan dalam menggunakan sistem.

Kata kunci: Kesiapan, Sistem Informasi Manajemen Puskesmas, *Technology Readiness Index*.

Abstract

Jenggawah Public Health Center Jember Regency had implemented the Public Health Center Management Information System (SIMPUS) since early 2017, but on implementation didn't optimally. Based on the preliminary study found several problems including, lack of user interest, the confidence of officers in using the system and some officers are still worried about using the system. This study aims to identify the readiness of SIMPUS implemented based on TR). The type of research is a descriptive analysis with a quantitative approach. The data collection method was carried out using a questionnaire in order to obtain data on the level of user readiness. The number of samples was 31 respondents, namely all officers involved in the use of SIMPUS in puskesmas. The adoption of ICT in organizations does not always run easily due to various constraints, therefore researchers need to measure the level of readiness of users in adopting SIMPUS, because the success of ICT adoption in an organization is also determined by the readiness and ability of its users. Based on the results of the study, it can be concluded that the readiness of SIMPUS users at the Jenggawah Health Center in general has a moderate level of readiness, namely 71%. Most of the officers are at thereadiness level, Pioneers namely 58%, which means they have an optimistic attitude and innovation above average, but a small proportion are still vulnerable to using the system.

Keywords: Readiness, Public Health Center Management Information Systems, Technology Readiness Index.

1. PENDAHULUAN

Dewasa ini teknologi mengalami perkembangan yang sangat pesat di berbagai aspek kehidupan, salah satunya dalam bidang kesehatan. Pengelolaan data secara manual mempunyai banyak kelemahan, selain membutuhkan waktu yang lama, keakuratannya juga kurang dapat diterima, karena kemungkinan kesalahan sangat besar. Dengan dukungan teknologi yang ada sekarang ini, pekerjaan pengelolaan data dengan cara manual dapat digantikan dengan suatu sistem informasi dengan menggunakan komputer [1]. Sistem informasi manajemen merupakan sistem buatan manusia yang berisi tentang manusia, kekuasaan, organisasi, kebijaksanaan dan prosedur yang bertujuan untuk merencanakan dan mengontrol pekerjaan dalam organisasi [2]. Untuk mencapai upaya kesehatan yang efektif dan efisien, perlu sebuah sistem informasi kesehatan lintas sektor seperti yang tertuang pada Peraturan Pemerintah No. 46 Tahun 2014 [3] disebutkan bahwa dalam rangka mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan dengan rinci dan harus terklasifikasi yang dikelola dalam sistem informasi kesehatan. Salah satu bentuk sistem informasi kesehatan yaitu Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). SIMPUS bertujuan meningkatkan kualitas manajemen puskesmas dalam memberikan pelayanan melalui pemanfaatan secara optimal data sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas, dimana merupakan salah satu sumber informasi Sistem pencatatan dan Pelaporan terpadu (SP2TP) [4].

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2014, SIMPUS mulai dikembangkan pada tahun 2008 di 12 puskesmas uji coba. Tahun 2017 terdapat 20 Puskesmas uji coba penerapan SIMPUS, termasuk salah satunya adalah Puskesmas Jenggawah. Aplikasi SIMPUS dirancang khusus untuk diterapkan di Puskesmas sebagai institusi pelayanan kesehatan khususnya agar proses pengambilan obat dan kegiatan di Puskesmas berjalan dengan baik. Beberapa keunggulan aplikasi SIMPUS ini diantaranya : (1) Terhubung dengan *P-Care* BPJS Kesehatan, *bridging P-Care* adalah sebuah fitur untuk membuat SIMPUS mampu mengirim dan mengambil data dari *WebService P-Care* milik BPJS Kesehatan, (2) Terintegrasi dengan semua Puskesmas di Kabupaten Jember. Puskesmas Jenggawah mulai mengimplementasikan SIMPUS sejak awal tahun 2017, namun dalam penerapannya tidak berjalan optimal. Saat ini SIMPUS di Puskesmas Jenggawah belum diimplementasikan kembali, sehingga berdampak dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas masih dilakukan secara manual seperti pendaftaran pasien, rekam medis, farmasi dan proses pengerjaan pelaporan sampai pengiriman dikerjakan secara manual.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan juni tahun 2019 ditemukan beberapa masalah dalam penerapan SIMPUS di puskesmas berdasarkan sikap individu yaitu minimnya kemauan petugas dalam menggunakan sistem, petugas masih kurang termotivasi untuk menggunakan sistem, petugas masih merasa rumit dalam menggunakan sistem, petugas masih khawatir terkait keamanan, kerahasiaan dan keakuratan data. I. Shofwan dkk dalam penelitiannya [5] menyebutkan bahwa sebagian besar pengguna SIK Lumajang memiliki tingkat kesiapan sedang yaitu optimis dan inovasi tinggi namun pada saat bersamaan mereka akan mudah berhenti mencoba apabila menemui ketidaknyamanan dan ketidakamanan dalam menggunakan sistem. Gusti dalam penelitiannya [6] menjelaskan dalam dunia teknologi terdapat pengukuran kesiapan yang dinilai penting karena kesuksesan implementasi teknologi baru dalam sebuah organisasi ditentukan oleh faktor kesiapan *brainware* atau penggunanya. Menurut Florestiyanto dalam penelitiannya disebutkan bahwa ketidaksiapan dapat menimbulkan kegagalan dalam implementasi teknologi informasi itu sendiri [7].

Technology Readiness Index (TRI) digunakan sebagai metode dalam penelitian ini karena TRI merupakan parameter untuk mengukur kesiapan pengguna (individu) dalam mengadopsi dan menggunakan teknologi baru. TRI mengacu kepada kecenderungan seseorang menggunakan dan memanfaatkan teknologi baru untuk mencapai tujuan baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam dunia pekerjaan [8]. Parasuraman dan Colby dalam Ling dan Moi (2006) dikutip dalam [9] mendefinisikan *technology readiness index* sebagai “*people propensity to embrace and use new technologies for accomplishing goals in home life and at workplace*”. TRI dikembangkan oleh Parasuraman untuk mengukur keyakinan dan pemikiran seseorang

secara umum terhadap teknologi. Pandangan seseorang terhadap teknologi dapat bersifat positif, yaitu optimisme menyikapi teknologi serta kecenderungan menjadi pionir dalam penggunaan teknologi baru, maupun pandangan negatif, yaitu kecenderungan untuk merasa tidak nyaman dan skeptis terhadap teknologi. Hal ini menyebabkan munculnya empat dimensi dalam *technology readiness*, yaitu optimisme (*optimism*), inovasi (*innovativeness*), ketidaknyamanan (*discomfort*), dan ketidakamanan (*insecurity*).

SIMPUS yang dianalisis dalam penelitian ini merupakan *software* atau aplikasi berbasis web dimana mengharuskan setiap unit komputer di puskesmas terhubung satu sama lain membentuk sebuah LAN, sehingga data menjadi terintegrasi mulai dari loket, balai pengobatan (BP) dan yang lainnya. Aplikasi SIMPUS ini mempunyai banyak keunggulan, diantaranya: 1) terhubung dengan Bridging P-Care (bridging P-Care adalah sebuah fitur untuk membuat SIMPUS mampu mengirim dan mengambil data dari Webservice P-Care milik BPJS Kesehatan, 2) terintegrasi dengan semua puskesmas di kabupaten Jember (mampu menghubungkan dari satu puskesmas ke puskesmas yang lainnya).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang didapat dari penelitian ini adalah “Analisis Kesiapan Dalam Penerapan SIMPUS dengan Metode *Technology Readiness Index* (TRI) di Puskesmas Jenggawah Jember”.

2. METODE PENELITIAN

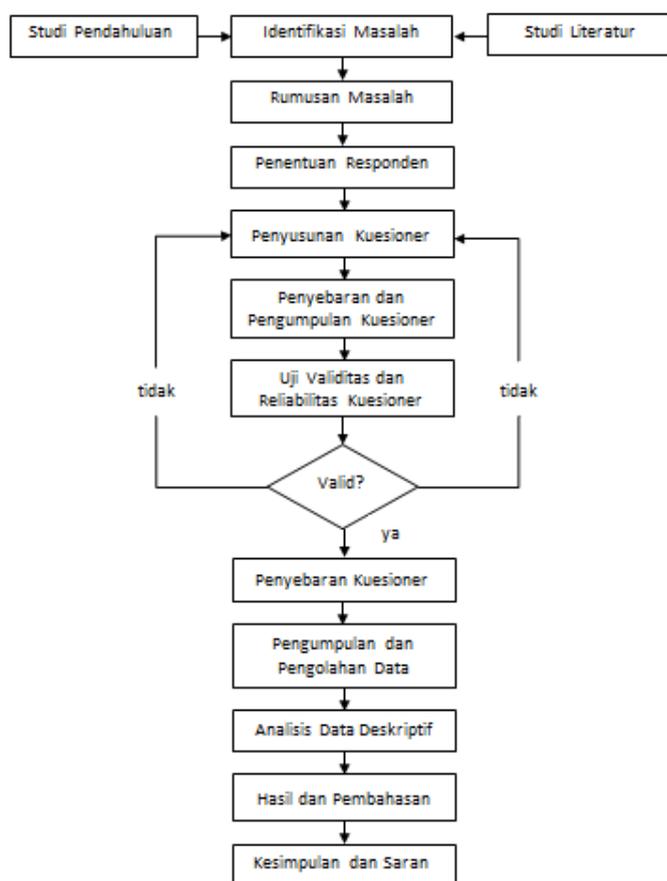
Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Deskriptif yang dimaksud adalah mengidentifikasi kesiapan pengguna. Kuantitatif yang dimaksud adalah menghitung tingkat kesiapan pengguna dalam menerapkan SIMPUS. Variabel dalam penelitian ini berdasarkan teori *Technology Readiness Index* (TRI). TRI digunakan sebagai parameter untuk mengukur kesiapan pengguna (individu) dalam mengadopsi dan menggunakan teknologi baru. Tingkat kesiapan diukur meliputi empat indikator, yaitu: optimis (*optimism*) dan inovasi (*innovativeness*) sebagai variabel pendorong (*contributor*) yang dapat meningkatkan kesiapan seseorang, ketidaknyamanan (*discomfort*) dan ketidakamanan (*insecurity*) sebagai variabel penghambat (*inhibitor*) yang dapat menekan atau menghambat tingkat kesiapan seseorang. Indikator optimisme terdiri dari memotivasi pekerjaan dan meningkatkan efisiensi. Indikator inovasi terdiri dari dapat menggunakan menggunakan, bantuan rekan dan mengatasi kesulitan. Indikator ketidaknyamanan terdiri dari sulit memahami, tidak percaya diri dan cenderung mengerjakan secara manual. Indikator ketidakamanan terdiri dari tidak yakin dan keragu-raguan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner (angket). Kuesioner berisikan pernyataan-pernyataan berdasarkan variabel kepribadian dalam menggunakan teknologi baru. Pengolahan data meliputi *editing*, *coding* dan tabulasi. *Editing* bertujuan untuk memeriksa atau mengoreksi data dan kebenaran data, dalam penelitian ini peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian dengan bantuan program SPSS 16.0 dan microsoft excel. *Coding* bertujuan untuk memberikan simbol atau tanda tertentu tiap data berdasarkan kategori yang sama. Tabulasi bertujuan untuk mengelompokkan data yang telah diperoleh ke dalam bentuk tabel berdasarkan variabel yang diteliti.

Skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala likert. Skala likert berskala 4 dengan skor: 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju dan 4 = sangat setuju. Sedangkan untuk pernyataan yang bersifat negatif diberikan skor sebagai berikut, 1 = sangat setuju, 2 = setuju, 3 = tidak setuju dan 4 = sangat tidak setuju. Kemudian data dikelompokkan menggunakan microsoft excel dan SPSS 16.0 untuk dilakukan analisis data secara deskriptif guna memperoleh data distribusi frekuensi responden.

Populasi dalam penelitian ini menggunakan teknik *sampling* *sampling* jenuh, dimana menggunakan semua anggota populasi untuk dijadikan sampel penelitian [10], dalam penelitian ini sampel berjumlah 31 responden yaitu seluruh petugas puskesmas yang terlibat dalam penggunaan SIMPUS di puskesmas jenggawah.

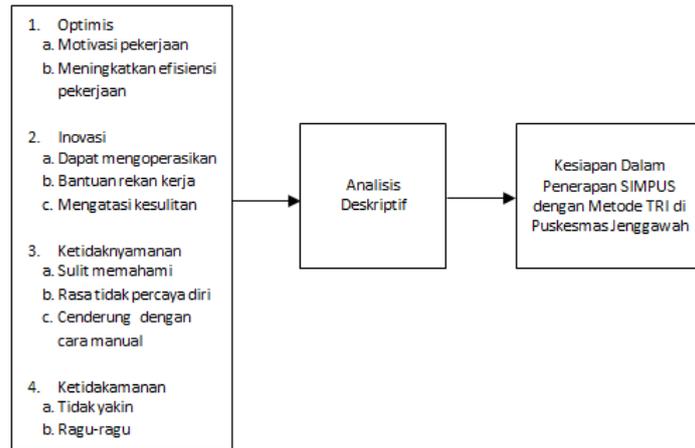
Tahapan penelitian dapat dilihat pada gambar 1. 1) pada tahap pertama adalah studi pendahuluan dengan melakukan identifikasi masalah dan studi literatur, 2) kemudian ditentukan rumusan masalah, menentukan responden, 3) menyusun instrumen penelitian dan dilanjutkan dengan penyebaran dan pengumpulan kuesioner untuk dilakukan uji validitas dan reliabilitas, jika terdapat butir pertanyaan yang tidak valid maka dilakukan penyusunan dan penyebaran kuesioner ulang, sedangkan jika valid dilanjutkan ke tahap penyebaran kuesioner untuk penelitian, 4) selanjutnya dilakukan pengumpulan dan pengolahan data, 5) terakhir dilakukan analisis data secara deskriptif guna memperoleh hasil, pembahasan, kesimpulan dan saran.



Gambar 1 Tahapan Penelitian

2.1 Kerangka Konsep

Pada gambar 2 menunjukkan kerangka konsep penelitian, dapat diketahui bahwa variabel yang diteliti Index terdiri dari variabel kepribadian diantaranya, optimis, inovasi, ketidaknyamanan dan ketidakamanan pengguna sebagai input. Selanjutnya dilakukan analisis secara deskriptif untuk mengolah data berupa tingkat kesiapan pengguna dalam menerapkan sistem informasi manajemen puskesmas dengan metode *Technology Readiness Index (TRI)* di Puskesmas Jenggawah Jember.



Gambar 2 Kerangka Konsep

2.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

Untuk memperoleh tingkat kevalidan suatu data penelitian diperlukan uji validitas. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan SPSS versi 16.0 untuk membandingkan nilai r hitung yang dibandingkan dengan r tabel. Jika r hitung $>$ r tabel maka dinyatakan valid, sedangkan r hitung $<$ r tabel maka tidak valid. Selain itu dapat dilihat nilai signifikansi, jika nilai sig. $<$ 0,05 maka dinyatakan valid, sedangkan apabila nilai sig. $>$ 0,05 maka tidak valid. Berikut hasil uji validitas yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Uji Validitas

Item	r hitung	r tabel 15%(15)	Sig.	Keterangan
1	0,838	0,514	0,000	Valid
2	0,919	0,514	0,000	Valid
3	0,889	0,514	0,000	Valid
4	0,822	0,514	0,000	Valid
5	0,763	0,514	0,001	Valid
6	0,799	0,514	0,000	Valid
7	0,713	0,514	0,003	Valid
8	0,838	0,514	0,001	Valid
9	0,829	0,514	0,000	Valid
10	0,936	0,514	0,000	Valid

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa seluruh item pertanyaan dinyatakan valid dengan hasil perhitungan menggunakan uji korelasi *pearson product moment* dari SPSS karena nilai r hitung $>$ r tabel atau nilai signifikansi ($<$ 0,005).

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan nilai *Cronbach's Alpha*. Dalam penelitian ini data dinyatakan valid jika *Cronbach's Alpha* ($>$ 0,6). Berikut hasil uji reliabilitas yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Uji Reliabilitas

No	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i> (α)	Keterangan
1	Optimis	0,690	Reliabel
2	Inovasi	0,756	Reliabel
3	Ketidaknyamanan	0,687	Reliabel
4	Ketidakamanan	0,686	Reliabel

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa keempat variabel penelitian dinyatakan reliabel dari hasil perhitungan menggunakan SPSS karena nilai *Cronbach's Alpha* ($>$ 0,6).

2.3 Definisi Operasional Variabel

Variabel dan indikator yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada variabel *Technology Readiness Index (TRI)*, definisi operasional variabel dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Indikator	Interval
Optimis	SIMPUS Memotivasi pekerjaan	Rendah ($X < 5$) Sedang ($5 \leq X < 7$) Tinggi ($X > 7$)
	SIMPUS Meningkatkan efisiensi pekerjaan	
Inovasi	Dapat mengoperasikan SIMPUS	Rendah ($X < 7$) Sedang ($7 \leq X < 9$) Tinggi ($X > 9$)
	Bantuan rekan kerja	
	Dapat mengatasi kesulitan	
Ketidaknyamanan	Sulit memahami SIMPUS	Rendah ($X < 8$) Sedang ($8 \leq X < 10$) Tinggi ($X > 10$)
	Tidak percaya diri dalam menggunakan SIMPUS	
	Cenderung dengan proses manual	
Ketidakamanan	Tidak yakin akan hasil data yang dikerjakan	Rendah ($X < 5$) Sedang ($5 \leq X < 7$) Tinggi ($X > 7$)
	Ragu-ragu akan keamanan data	

2.4 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data deskriptif kuantitatif. Statistik memberikan gambaran atau deskripsi dari suatu data yang dibuat berdasarkan nilai mean, standar deviasi, varian, maksimum, minimum, sum, range, kurtosis dan *skewness* (kemencengan distribusi) dari masing-masing variabel [11].

$$\begin{aligned} \text{Skor Maksimal Instrumen} &= \text{Jumlah item} \times \text{Skor skala terbesar} \\ \text{Skor Minimal Instrumen} &= \text{Jumlah soal} \times \text{Skor skala terkecil} \\ \text{Mean Teoretik } (\mu) &= \frac{1}{2} (\text{Skor maksimal} + \text{Skor minimal}) \\ \text{Standar Deviasi Populasi } (\sigma) &= \frac{1}{6} (\text{Skor Maksimal} - \text{Skor minimal}) \end{aligned}$$

Pada penelitian ini digunakan kategori skor untuk menghitung skor kesiapan. Untuk membuat kategorisasi diperlukan mean teoritik dan satuan standar deviasi populasi. Standar deviasi dihitung dengan cara mencari rentang skor, yaitu skor maskimal yang mungkin diperoleh responden, kemudian rentang skor tersebut dibagi menjadi enam [12]. Peneliti menggunakan kategorisasi skor menjadi 3 bagian yaitu rendah, sedang dan tinggi. Berikut rumus yang menjadi acuan dalam membuat kategori skor :

$$\begin{aligned} \text{Rendah} &: X < M - 1 \text{ SD} \\ \text{Sedang} &: M - 1 \text{ SD} \leq X < M + 1 \text{ SD} \\ \text{Tinggi} &: M + 1 \text{ SD} \geq X \end{aligned}$$

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Identifikasi Variabel Optimis

Tabel 4 Hasil Statistik Deskriptif Variabel Optimis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	1	3,2	3,2	3,2
	Sedang	23	74,2	74,2	77,4
	Tinggi	7	22,6	22,6	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sejumlah 23 responden atau sebesar 74,2% masuk dalam kategori sedang, sejumlah 7 responden atau 22,6% masuk dalam kategori tinggi dan 1 responden atau 3,2% masuk dalam kategori rendah. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diketahui bahwa sebagian besar petugas di puskesmas jenggawah memiliki optimis yang cukup dalam menggunakan SIMPUS. sebagian besar petugas beranggapan bahwa menggunakan SIMPUS dapat memacu dan mempercepat pekerjaan mereka.

3.2 Identifikasi Variabel Inovasi

Tabel 5 Hasil Statistik Deskriptif Variabel Inovasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	3	9,7	9,7	9,7
	Sedang	17	54,8	54,8	64,5
	Tinggi	11	22,6	22,6	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sejumlah 17 responden atau sebesar 54,8% masuk dalam kategori sedang, sejumlah 11 responden atau sebesar 22,6% masuk dalam kategori tinggi dan 3 responden atau 9,7% masuk dalam kategori rendah. Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa sebagian besar petugas di puskesmas jenggawah memiliki inovasi yang cukup kuat dalam menggunakan SIMPUS, sebagian petugas dapat menggunakan aplikasi SIMPUS dengan fasih dan sebagian kecil lebih sering meminta bantuan rekan kerja nya yang fasih dalam mengoperasikan komputer.

3.3 Identifikasi Variabel Ketidaknyamanan

Tabel 6 Hasil Statistik Deskriptif Variabel Ketidaknyamanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	4	12,9	12,9	12,9
	Sedang	22	71,0	71,0	83,9
	Tinggi	5	16,1	16,1	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Dari tabel 6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sejumlah 22 responden atau sebesar 71% masuk dalam kategori sedang, sejumlah 5 responden atau 16,1% masuk dalam kategori tinggi dan 4 sejumlah 4 responden atau 12,9% masuk dalam kategori rendah. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diketahui bahwa sebagian besar petugas di puskesmas jenggawah masih memiliki respon ketidaknyamanan cukup ketika menggunakan SIMPUS atau mengoperasikan komputer, sebagian petugas belum cukup paham dalam menggunakan dan sebagian kurang percaya diri sehingga masih terbiasa melakukan dengan cara manual.

3.4 Identifikasi Variabel Ketidakamanan

Tabel 7 Hasil Statistik Deskriptif Variabel Ketidakamanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	3	9,7	9,7	9,7
	Sedang	25	80,6	80,6	90,3
	Tinggi	3	9,7	9,7	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Dari tabel 7 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sejumlah 25 responden atau sebesar 80,6% masuk dalam kategori sedang, 3 responden atau 9,7% masuk dalam kategori tinggi dan 3 responden lainnya atau 9,7% masuk dalam kategori rendah. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diketahui bahwa sebagian besar petugas di puskesmas jenggawah masih memiliki respon ketidakamanan yang cukup dalam menerapkan SIMPUS. sebagian besar petugas ragu akan data yang dikerjakan dengan menggunakan SIMPUS, dan sebagian masih ragu dengan kemampuan atau keakuratan dari SIMPUS dalam membantu pekerjaan mereka

3.5 Kategori Kesiapan berdasarkan Technology Readiness Index (TRI)

Tabel 8 Kategori Kesiapan Pengguna

No	Kategori Kesiapan	Frekuensi	Persentase
1	Explorers	5	16%
2	Pioneers	18	58%
3	Skeptics	0	0%
4	Paranoids	8	26%
5	Laggards	0	0%

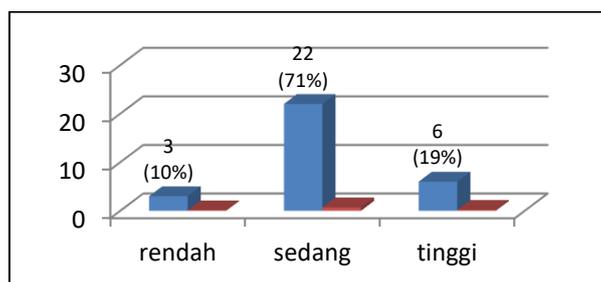
Dari tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar petugas di Puskesmas Jenggawah berada pada tingkat kesiapan dengan kategori *Pioneers* sebesar 58%, artinya sebagian besar petugas di puskesmas jenggawah memiliki sikap optimis dan inovasi diatas rata-rata dalam menggunakan SIMPUS, akan tetapi sebagian kecil masih resisten dalam menggunakan teknologi informasi.

3.6 Tingkat Kesiapan Pengguna

Tabel 9 Tingkat Kesiapan Pengguna

No	Tingkat Kesiapan	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	3	10%
2	Sedang	22	71%
3	Tinggi	6	19%

Dari tabel 9 berdasarkan skor kesiapan pengguna, dapat diketahui bahwa sebagian besar petugas di Puskesmas Jenggawah memiliki tingkat kesiapan yang sedang yaitu sebesar 71%.



Gambar 3 Grafik Tingkat Kesiapan Pengguna

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan bahwa kesiapan pengguna dalam penerapan SIMPUS berdasarkan kepribadian individu dalam menggunakan teknologi informasi di puskesmas jenggawah memiliki tingkat kesiapan yang sedang yaitu sebesar 71%. Sebagian besar pengguna termasuk dalam kategori *pioneers*. artinya sebagian besar petugas memiliki optimisme dan inovasi yang cukup kuat dalam menggunakan SIMPUS, namun sebagian kecil masih resisten terhadap penerapan SIMPUS di puskesmas.

Saran bagi penelitian yang akan datang perlu dilakukan penambahan jumlah item pertanyaan pada instrumen penelitian berdasarkan referensi yang lebih baru dan menambah jumlah responden dan dilakukan pada instansi maupun organisasi dengan jumlah populasi yang lebih besar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember yang telah memberikan ijin dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. S. H. Putra, T. D. Puspitasari, and M. C. Roziqin, "Analisis Jalur Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna dan Intensitas Pengguna SIMRS Dengan Metode De Lone dan Mc Lean di Rumah Sakit Balung Kabupaten Jember," *Techno.Com*, vol. 17, no. 1, pp. 36–47, 2017, doi: 10.33633/tc.v17i1.1585.
- [2] T. D. Puspitasari, D. S. H. Putra, and M. C. Roziqin, "Penerapan PATH Analysis Kepuasan Pengguna Terhadap NET - BENEFIT dan Intensitas Pengguna SIMRS," *J. Seminar Nasional Hasil Penelitian. 2017*, pp. 156–162, 2017.
- [3] 2014 Peraturan Pemerintah, "Regulation of Indonesian Ministry of Health No 46 of 2014 about Health Information System," *Regulasi Indonesia Minister Health, No 46 2014 about Health Information System*, pp. 1–66, 2014, [Online]. Available: [https://www.kemenkopmk.go.id/sites/default/files/produkhukum/PP Nomor 46 Tahun 2014.pdf](https://www.kemenkopmk.go.id/sites/default/files/produkhukum/PP_Nomor_46_Tahun_2014.pdf).
- [4] N. Handayani and Izzatusholekha, "Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dalam Meningkatkan Pelayanan di Puskesmas Sawangan, Depok," *Prosiding Seminar Nasional FMIPA-UT 2018: Peran Matematika, Sains, dan Teknologi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs)*. pp. 161-170. ISSN 2088-0014. *J. Universitas Terbuka*, no. 511, pp. 161–170, 2014. <http://repository.ut.ac.id/id/eprint/7808>.
- [5] I. Shofwan, E. Witcahyo, and Y. T. Herawati, "Analisis Kesiapan Pengguna dan Pengaruhnya terhadap Penerimaan SIK Lumajang sebagai Sistem Informasi Manajemen Puskesmas," *J. Kedokteran dan Kesehatan.*, vol. 14, no. 1, p. 83, 2018, doi: 10.24853/jkk.14.1.83-97.
- [6] G. Gusti, "Pengukuran Pengaruh Kesiapan Terhadap Keberhasilan Penerapan Sistem Ubiquitous Computing Di Uin Syarif Hidayatullah Jakarta," *Program Studi Sistem Informasi Fakultas Sains Dan Teknologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*, 2017.
- [7] M. Y. Florestiyanto, "Evaluasi Kesiapan Pengguna Dalam Adopsi Sistem Informasi Terintegrasi Di Bidang Keuangan Menggunakan Metode Technology Readiness Index," *Semin. Nas. Inform.*, 2015.
- [8] A. Parasuraman, "Technology Readiness Index (Tri): A Multiple-Item Scale to Measure Readiness to Embrace New Technologies," *J. Of Service Research*, 2000, doi: 10.1177/109467050024001.
- [9] M. N Aisyah, M. A Nugroho, & E. M. Sagoro," *Pengaruh Technology Readiness Terhadap Penerimaan Teknologi Komputer di UMKM Yogyakarta*, vol. 10, pp. 105–119, 2014.
- [10] Sugiyono, "Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D." Sugiyono. 2013. 'Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.' Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. <https://doi.org/10.1>," *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. 2013, doi: 10.1007/s13398-014-0173-7.2.
- [11] I. Ghozali, 2016. *Statistik Non-Parametrik: Teori dan Aplikasi dengan Program SPSS*. Universitas Diponegoro: Semarang.
- [12] S. Azwar, 2012. *Penyusunan skala psikologi (ed.2)*. Pustaka Belajar: Yogyakarta.