

PENGARUH PENGGUNAAN E-KOHORT KIA TERHADAP BEBAN KERJA MENTAL BIDAN

Ghinanissa Azzahra Dustar^{1}, Sri Achadi Nugraheni¹, Cahya Tri Purnami¹*

*¹Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Diponegoro*

**Corresponding author:
ghinanissazzahra@gmail.com*

Article History:

Received: 26/03/2024

Accepted: 27/04/2024

Available Online: 29/02/2024

ABSTRACT

The maternal and child health electronic cohort (e-Kohort KIA) is a cohort digitalization system for maternal and child health (MCH) services, which is a database to provides important and complete information such as basic data, health examination records, and health service records. preliminary studies conducted found that in the use of the e-Kohort KIA application, problems were still found, lack of socialization, delays in data collection were still encountered, considering that few health workers with high workloads were an obstacle to the application of the E-Kohort KIA information system. The quantitative study is used to explain the relationship between human, technology, and organizational factors in the use of e-Kohort KIA. As an indirect effect, the mental workload is used as a moderating variable between them. SEM-Warp PLS is used to analyze the data from 78 e-Kohort users from 20 Public Health Centres (PHCs) in Jambi. Samples were selected using total sampling or all the populations were sampled. The results showed that directly only human human factors directly influenced the use of e-Kohort KIA with a p-value of 0.05 and organization on the use of e-Kohort KIA with a p-value of 0.00. Also, it indirectly found that mental workload could have a strong influence on the relationship between human factors on users of e-Kohort KIA at PHCs in Jambi.

Keywords: *Mental workload, E-Kohort KIA, Human, Organization, Technology*

PENDAHULUAN

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, yang juga merupakan salah satu kebijakan yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs)

2030 yaitu tergetnya adalah mengurangi risiko kematian ibu hingga 70 per1000 kelahiran hidup pada tahun 2030.¹⁻³ Data dan informasi kematian ibu anak ini merupakan hal utama untuk mendukung program KIA. Kualitas data yang terjamin dapat mengukur dan memantau kesehatan kematian ibu dan anak secara akurat.⁴

Untuk menjamin kualitas data diperlukan peningkatan kualitas data yang meliputi peningkatan sistem pendataan dan manajemen, penguatan kapasitas penyedia layanan kesehatan dalam pendataan serta memastikan akurasi dan kelengkapan data.⁵

Sejumlah permasalahan terjadi terkait kualitas dalam data-data kematian Ibu dan anak serta penyebabnya, seperti keterlambatan pencarian data, tidak lengkapnya pengisian data hingga pelaporan yang membutuhkan waktu lama membuat pelaporan data dan informasi menjadi tidak akurat.⁶ Bila laporan yang diberikan tidak sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya maka sulit mengetahui faktor penyebab kematian dan salah dalam merumuskan kebijakan dan pengambilan keputusan oleh tenaga kesehatan.⁷ Pemerintah Indonesia telah berupaya menangani permasalahan tersebut dengan mengembangkan sebuah sistem informasi yaitu e-kohort KIA.

Penerapan aplikasi e-kohort KIA sudah diterapkan diseluruh Puskesmas di Indonesia sejak 2020, salah satunya di Puskesmas Kota Jambi. Data survey AKI di kota Jambi diperkirakan mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup di Tahun 2024.⁸ Dari data tersebut penerapan e-kohort KIA berguna untuk mempermudah tenaga kesehatan melakukan pencatatan dan mendapatkan data pelayanan kesehatan dan pelaporan secara lebih cepat dan akurat. Namun, studi pendahuluan yang dilakukan menemukan didalam penggunaan aplikasi e-kohort KIA masih ditemukan permasalahan, terutama sinyal internet dan pemahaman aplikasi, sosialisasi yang kurang, keterlambatan dalam pengumpulan data masih ditemui,

mengingat tenaga kesehatan sedikit dengan beban kerja yang tinggi menjadi kendala penerapan sistem informasi e-kohort KIA. Banyaknya tugas dapat menjadi suatu beban mental baginya. Beban kerja mental adalah beban suatu pekerjaan yang dipikul dan butuh mental atau dukungan psikologis dibanding beban fisik. Beban ini merupakan selisih antara tugas yang diberikan dan kapasitas yang dimiliki atau dapat dikatakan beban kerja mental adalah tingkat kemampuan seseorang selama proses mengerjakan tugas.

Penelitian mengenai aplikasi e-kohort pernah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya melakukan penelitian dengan membandingkan e-kohort manual dan digital yang dilakukan pada Puskesmas kota Bengkulu, menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan rancangan *nonequivalent control* menemukan hasil bahwa diperlukan penerapan aplikasi e-kohort digital karena dapat mempermudah pencatatan. Bidan dengan menggunakan e kohort digital memiliki kinerja 60% lebih baik dibandingkan dengan yang menggunakan kohort manual.⁶ Penelitian tentang e-kohort KIA juga dilakukan pada puskesmas di Kabupaten Tanggerang dengan menggunakan triangulasi data menemukan kesimpulan bahwa bidan pada dasarnya tidak keberatan untuk menerapkan aplikasi digital kohort namun dengan sosialisasi secara berkala.⁹ Penelitian menggunakan model evaluasi sistem informasi (*Technology Acceptance Model*) TAM yang dilakukan di Kabupaten Bima menemukan adanya perbedaan persepsi antara tingkat operator dan manajerial. Terdapat kendala negatif terhadap kegunaan aplikasi e-kohort KIA yang membuat pekerjaan bidan tidak menjadi lebih mudah dan cepat, tidak

efektif, tidak terlalu meningkatkan produktifitas kinerja bidan.¹⁰

Peneliti melakukan penelitian tentang penerapan sistem informasi e-kohort KIA menggunakan model evaluasi sistem informasi *HOT-Fit* serta beban kerja mental sebagai variabel moderasi. *HOT Fit* adalah salah satu kerangka teori yang dipakai untuk mengevaluasi sistem informasi yang dikembangkan oleh Yusof et al. Teori ini menempatkan tiga komponen penting dalam sistem informasi, yaitu manusia, organisasi, dan teknologi, serta menjelaskan secara komprehensif berupa interpretasi kompleksitas hubungan timbal balik antara manusia, organisasi, dan teknologi¹¹. Evaluasi menggunakan model *HOT Fit* dianggap mampu menjelaskan evaluasi secara keseluruhan dengan pendekatan komponen sistem informasi yaitu komponen manusia, organisasi dan teknologi. Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan HOT-Fit terhadap penggunaan sistem informasi digital e-kohort KIA dan beban kerja mental sebagai variabel moderasi mampu memperkuat atau memperlemah hubungan HOT-Fit terhadap penggunaan sistem informasi digital e-kohort KIA.

METODE PENELITIAN

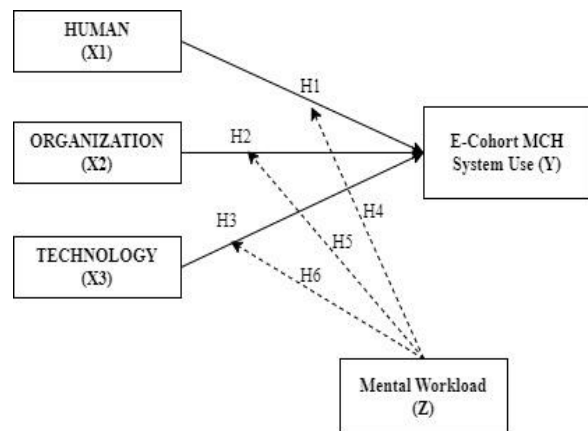
Penelitian dilakukan selama 4 bulan pada bulan September - Desember 2023. Jenis Penelitian adalah penelitian kuantitatif. Seluruh puskesmas di Kota Jambi yang berjumlah 20 merupakan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian adalah seluruh bidan yang menjalankan sistem aplikasi e-kohort KIA, populasi keseluruhan berjumlah 78. Pemilihan sampel menggunakan metode total sampling sehingga sampel penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

berjumlah 78 responden. Instrument penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari 43 pernyataan menggunakan skala likert 1-5 dengan skor sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju.

Pengujian validitas dan realibilitas dilakukan pada 20 bidan di kota Jambi yang menggunakan e-kohort KIA. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner dan diolah menggunakan WarpPLS 8.0. Didapatkan seluruh item dalam instrument valid dan reliabel, karena memiliki nilai *r*-hitung lebih besar dari *r*-tabel dan nilai *cronbach alpha* > 0,6.

Penelitian ini telah melalui kaji etik dengan nomor sertifikat 407/EA/KEPK-FKM/2023 yang diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.



Gambar 1. Model Penelitian

Model penelitian pada gambar 1 menunjukkan variabel eksogen yaitu faktor *Human* (manusia), *Organization* (organisasi), dan *Technology* (teknologi). Penggunaan e-kohort KIA sebagai variabel endogen dan beban kerja mental sebagai variabel moderasi.

Responden dalam penelitian ini adalah bidan di Puskesmas Kota Jambi yang menggunakan aplikasi e-kohort KIA.

Distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Kota Jambi (n=78)

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Umur (tahun)		
<25	5	6,4
25-50	61	78,2
>50	12	15,4
Lama Bekerja		
<10 tahun	22	32,1
>10 tahun	53	67,9
Lama Menggunakan E-kohort KIA		
< 2 tahun	14	17,2
> 2 tahun	64	82,1
Pendidikan		
D3	21	82,1
D4	27	26,9
S1	6	34,6
Profesi	24	7,7
Total	78	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar bidan berusia 25 sampai 50 tahun, sebagian besar bekerja lebih dari 10

tahun, sebagian besar sudah menggunakan e-kohort lebih dari 2 tahun dan sebagian berpendidikan D4 Kebidanan.

Tabel 2. Nilai *Loading Factor*

Variabel	Indikator	<i>Outer Loading</i>	Keterangan
Faktor Manusia (X₁)	KMF	0.975	Valid
	KMD	0.985	Valid
	SP	0.975	Valid
	NM	0.945	Valid
Faktor Organisasi (X₂)	STR	0.962	Valid
	LKG	0.962	Valid
Faktor Teknologi (X₃)	KS	0.948	Valid
	KI	0.923	Valid
	KL	0.870	Valid
Penggunaan E-Kohort KIA (Y)	PE ₁	0.891	Valid
	PE ₂	0.717	Valid
	PE ₃	0.915	Valid
	PE ₄	0.860	Valid
	PE ₅	0.916	Valid
	PE ₆	0.937	Valid
Beban Kerja Mental (Z)	BKM ₁	0.790	Valid
	BKM ₂	0.855	Valid
	BKM ₃	0.822	Valid
	BKM ₄	0.753	Valid
	BKM ₅	0.768	Valid

Variabel	Indikator	Outer Loading	Keterangan
	BKM ₆	0.730	Valid
	BKM ₇	0.889	Valid

Hasil olah data menunjukkan bahwa konstruk yang digunakan pada penelitian telah valid dan reliabel. Data dikatakan valid jika nilai *cross loading* dan *Average Variance Extracted (AVE)* dengan besaran nilai harus lebih besar dari

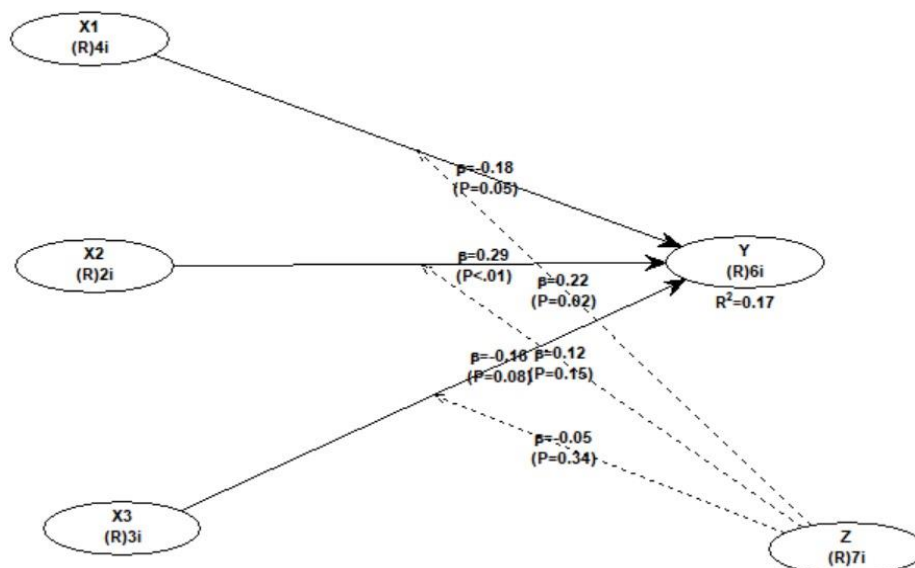
0,5 (> 0,5), nilai *Composite Reability (CR)* dan *Cronbach's Alpha (CA)* harus memenuhi nilai lebih besar dari 0,6 (> 0.6).¹² Dari instrument penelitian yang diolah menunjukkan bahwa data telah memenuhi syarat valid dan reliabel.

Tabel 3. Hasil Nilai CR, CA, AVE(n=78)

Variabel	CR	CA	AVE
Faktor Manusia (X ₁)	0.85	0.77	0,59
Faktor Organisasi (X ₂)	0,94	0.88	0,89
Faktor Teknologi (X ₃)	0,95	0.93	0,87
Beban Kerja Mental (Z)	0,88	0.83	0,54
Penggunaan E-Kohort KIA (Y)	0,92	0.90	0,64

Nilai *R-squared (R²)* menunjukkan hasil tergolong lemah untuk variabel Penggunaan sistem informasi digital e-

kohort KIA yaitu sebesar 0,17. *Path* model struktural dapat terlihat pada gambar 2.



Gambar 2. Path Analysis Coefficient

Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis

Hub. Var	Path Coef	P-Value	Hasil
X1 → Y	-0,18	0,05	Diterima
X2 → Y	0,29	0,00	Diterima
X3 → Y	-0,16	0,08	Ditolak

$Z*X1 \rightarrow Y$	0,22	0,02	Kuat
$Z*X2 \rightarrow Y$	0,12	0,15	Lemah
$Z*X3 \rightarrow Y$	-0,04	0,34	Lemah

Hasil pengujian hipotesis terlihat pada tabel 3. nilai *path coefficient* dan nilai probabilitas (*p-value*). Pengaruh langsung variabel manusia terhadap penggunaan sistem informasi digital e-kohort dengan nilai β -0,18 dan *p-value* $\leq 0,05$ menunjukkan bahwa H1 yang diajukan diterima. Manusia sebagai sumber daya utama pengguna aplikasi dinilai memiliki pengetahuan untuk penggunaan sistem informasi digital e-kohort KIA. Bidan sebagai responden penelitian merasakan adanya kemudahan dan manfaat yang diperoleh dari aplikasi digital e-kohort KIA yang sudah diterapkan di Puskesmas Kota Jambi.

Hasil menunjukkan pengaruh dengan arah yang negatif, yang dapat diartikan bawa bidan merasa tugasnya semakin banyak karena adanya redundansi pekerjaan, yang tetap mengharuskan pembuatan laporan secara manual dengan proses yang sama seperti saat menggunakan e-kohort KIA meski akan memperoleh informasi data yang baik dan lebih akurat semakin cepat. Petugas kesehatan harus menyediakan waktu yang lebih untuk memasukkan data ke dalam sistem informasi digital e-kohort KIA sementara tugas kemanusiaan juga harus didahulukan. Sumber Daya Manusia (SDM) sangat diperlukan dalam mengoperasikan sistem informasi, keputusan Menteri Kesehatan RI No.932 tahun 2002 juga menjelaskan bahwa tenaga pengelola Sistem Informasi Kesehatan (SIK) sangat penting di sebuah fasilitas pelayanan kesehatan.¹³ Penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa faktor manusia sudah

baik, namun perlu tetap meningkatkan pelatihan untuk menggunakan sistem informasi.^{14,15} Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang melakukan penelitian di Puskesmas Dempet dan Puskesmas Gajah 2, mendapatkan *p-value* sebesar 0,021 yang berarti terdapat hubungan faktor manusia dengan penggunaan sistem informasi.¹⁶

Pengaruh langsung variabel organisasi terhadap penggunaan sistem informasi digital e-kohort, dengan nilai β 0,298 dan *p value* $\leq 0,00$ menunjukkan bahwa H2 yang diajukan diterima Penggunaan sistem informasi digital e-kohort KIA dalam organisasi meliputi internal dan eksternal organisasi. Hasil penelitian menunjukkan terjadi arah hubungan yang positif. Organisasi dalam hal ini puskesmas, baik internal maupun eksternal puskesmas memberikan dukungan untuk berjalannya penggunaan sistem informasi digital e-kohort KIA. Diperoleh informasi dari hasil sebaran instrument penelitian menunjukkan bahwa dari internal organisasi, pimpinan dan perangkat organisasi dalam hal ini puskesmas sangat mendukung penggunaan sistem informasi digital kesehatan ibu dan anak (KIA) sesuai dengan Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008 dimana data dan informasi kesehatan yang tercantum berguna bagi manajemen instistusi pelayanan kesehatan serta mendukung pemantauan program KIA di suatu wilayah secara terus menerus sesuai dengan pedoman PWS KIA.^{17,18}

Informasi dari eksternal organisasi menunjukkan bahwa dalam menggunakan e-kohort KIA, pengguna juga didukung

oleh rekan kerjanya. Organisasi juga memprioritaskan adanya pelatihan penggunaan sistem informasi e-kohort KIA. Kendala adanya kesulitan menerima sinyal disebagian wilayah tidak begitu menjadi penghalang dalam penggunaan aplikasi e-kohort KIA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa organisasi memiliki pengaruh positif terhadap keberhasilan kinerja sistem informasi.¹⁹ Penelitian sejalan juga dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa faktor organisasi mempengaruhi penggunaan sistem informasi^{20,21}.

Pengaruh langsung variabel teknologi terhadap penggunaan sistem informasi digital e-kohort, dengan nilai β -0,16 dan p value $\leq 0,08$ menunjukkan bahwa H3 yang diajukan ditolak. Penggunaan sistem merupakan bentuk nyata dari respon psikomotor eksternal seseorang. Penggunaan sistem secara aktual menunjukkan ukuran seseorang dalam memanfaatkan waktu menggunakan sistem dan ukuran kinerja seseorang berdasarkan frekuensi, atau lamanya penggunaan sistem. Teknologi dalam penelitian yang terdiri dari kualitas sistem, informasi dan layanan, dimana kualitas sistem informasi e-kohort KIA diharap mampu memberikan kemudahan dalam memantau kesehatan berisiko ibu dan anak dari mulai hamil sampai bayi baru lahir dan balita.

Teknologi dengan sistem ini diharap mampu memberikan kualitas layanan yang baik, namun penerapan teknologi dari sistem informasi digital ini masih mendapatkan kendala yang cukup mempengaruhi kinerja, dimana sistem ini memiliki cukup banyak menu yang harus diisi, sementara sistem sering mengalami error dan koneksi internet yang tidak stabil. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit di kota Jambi yang menyatakan bahwa faktor teknologi berpengaruh terhadap penggunaan sistem informasi.²⁰ Penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan disalah satu rumah sakit di Indonesia yang menyatakan bahwa faktor teknologi memiliki pengaruh terhadap kepuasan pengguna sistem informasi.²² Frekuensi kerja dengan menggunakan aplikasi juga mempengaruhi beban kerja mental pada penggunaan sistem informasi.²³

Pengaruh tidak langsung variabel beban kerja mental sebagai variabel moderasi mampu memberikan pengaruh yang kuat terhadap hubungan antara faktor manusia dan penggunaan sistem informasi digital e-kohort dengan nilai β 0,22 dan p value $\leq 0,02$. Beban kerja mental merupakan beban atas pekerjaan yang diemban manusia (bidan) sebagai selisih antara tugas-tugas yang harus dilakukan dengan kemampuan untuk menyelesaikannya. Bidan mengemban tugas kemanusiaan, pekerjaan yang tak mengenal tempat dan waktu merupakan tugas yang harus dijalani. Semakin berat beban kerja mental dan fisik yang dimiliki, dapat memberikan ketegangan pada bidan yang menggunakan e-kohort KIA. Beban kerja yang berlebihan dapat mengakibatkan ketegangan emosional.²⁴

Penggunaan sistem informasi e-kohort KIA dapat memberikan informasi yang akurat dan tepat waktu, sehingga bidan tidak disalahkan dalam pelaporan dan pelayanan KIA. sehingga dapat dikatakan bahwa beban kerja mental sebagai evaluasi manusia pada batas kemampuan melaksanakan tugas sesuai kapasitasnya. Beban kerja mental dalam penelitian dipengaruhi oleh situasi tempat kerja dan waktu kerja serta motivasi yang diberikan

sehingga dapat memperkuat hubungan antara petugas kesehatan sebagai sumber daya dasar penggerak untuk menjalankan penggunaan sistem informasi digital e-kohort KIA. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya dimana beban kerja mental mempengaruhi kinerja pada penggunaan sistem informasi.²⁵

Pengaruh tidak langsung variabel beban kerja mental sebagai variabel moderasi tidak mampu memberikan pengaruh yang kuat terhadap hubungan antara faktor organisasi dan penggunaan sistem informasi digital e-kohort dengan nilai β 0,12 dan p value $\leq 0,15$. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya sosialisasi yang diberikan puskesmas dalam penggunaan sistem informasi digital, situasi lingkungan kerja dengan beban kerja yang padat, sehingga tidak mendukung sepenuhnya untuk menjalankan aplikasi, bidan juga melakukan lebih dari satu pekerjaan pada waktu yang bersamaan sehingga tidak memiliki cukup waktu untuk mengisi e-kohort KIA. Beban kerja yang diberikan organisasi dan diemban menjadi cukup berat dan memberikan pengaruh yang lemah terhadap penggunaan sistem informasi digital e-kohort.

Pengaruh tidak langsung variabel beban kerja mental sebagai variabel moderasi tidak mampu memberikan pengaruh yang kuat terhadap hubungan antara faktor teknologi dan penggunaan sistem informasi digital e-kohort dengan nilai β -0,04 dan p value $\leq 0,34$. Beban kerja mental yang diemban seharusnya menjadi motivasi untuk mempelajari bagaimana

menjalankan sistem dengan baik karena sistem yang dirancang dengan baik dan akurat dapat memberikan kemudahan dan meringankan beban kerja mental itu sendiri. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara beban kerja mental dengan kinerja seseorang saat bekerja.²⁶

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya faktor manusia dan faktor organisasi memberikan pengaruh secara langsung terhadap penggunaan sistem informasi digital e-kohort KIA. Sedangkan faktor teknologi tidak memberikan pengaruh terhadap penggunaan sistem informasi digital e-kohort KIA. Secara tidak langsung beban kerja mental mampu memperkuat hubungan antara faktor manusia terhadap penggunaan sistem informasi digital e-kohort KIA dan secara tidak langsung beban kerja mental tidak mampu memberikan pengaruh yang kuat terhadap hubungan antara faktor organisasi terhadap penggunaan sistem informasi digital e-kohort KIA dan faktor teknologi terhadap penggunaan sistem informasi digital e-kohort KIA yang diterapkan di puskesmas Kota Jambi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada seluruh pihak yang membantu dalam proses penelitian, mulai dari dinas kesehatan kota Jambi, Puskesmas kota Jambi, dan bidan yang terlibat dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal

- Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
2. Kemenkes RI. Menkes Kesiapan Transformasi Sistem Kesehatan Butuh Dukungan Seluruh Pihak [Internet]. 2021. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/21112200002/menkes-kesiapan-transformasi-sistem-kesehatan-butuh-dukungan-seluruh-pihak.html>
 3. Ernawati CT. Capaian Implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Khusus Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia): Solusi Penurunan Kematian Ibu Dan Anak Di Sumatera Barat [Internet]. Policy Brief. 2021. Available from: <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/download/69497/32236>
 4. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 [Internet]. Kementerian Kesehatan RI Indonesia; 2020 p. 6. Available from: https://www.slideshare.net/maryamkazemi3/stability-of-colloids%0Ahttps://barnard.edu/sites/default/files/inline/student_user_guide_for_spss.pdf%0Ahttp://www.ibm.com/support%0Ahttp://www.spss.com/sites/dm-book/legacy/ProgDataMgmt_SPSS17.pdf%0Ahttps://www.n
 5. Bappenas. Laporan Kajian Levelling Standar Pelayanan Minimal (SPM) [Internet]. 2022. Available from: https://sikompak.bappenas.go.id/pembelajaran/view/56/id/other_doc/Laporan_Kajian_Leveling_Standar_Pelayanan_Minimal/download.pdf
 6. Maulani N, Nababan L. Midwife ' S Knowledge of Digital Mother Cohort Compared To Manual Mother ' S Cohort in Bengkulu City. Midwifery Heal J [Internet]. 2021;7. Available from: <http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/midwiferyhealthjournal/article/view/114/103>
 7. Ayu Indah Rachmawati, Ratna Dewi Puspitasari EC. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Factors Affecting The Antenatal Care (ANC) Visits on Pregnant Women. Med J Lampung Univ [Internet]. 2017;7(November):72–6. Available from: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1748>
 8. Dinas Kesehatan Kota Jambi. Profil Kesehatan Kota Jambi. Jambi; 2022.
 9. Damanik DO, Putra DH. Identifikasi Penggunaan Aplikasi E-Kohort Dengan Metode Pieces. Innov J Soc Sci Res. 2024;4:2290–302.
 10. Risna Jayanthi I Dewa Ayu LL. Evaluasi Implementasi Dan Tingkat Digital Maturity Rekam Medis Elektronik di RSUD Kota MATaram. J Manaj Pelayanan Kesehat (The Indones J Heal Serv Manag. 2023;26(3).
 11. Yusof MM, Kuljis J, Papazafeiropoulou A, Stergioulas LK. An evaluation framework for Health Information Systems: human, organization and technology-fit factors (HOT-fit). Int J Med Inform. 2008;77(6):386–98.
 12. Ratmono MS dan D. Analisis SEM-PLS dengan WarpPLS 7.0 untuk Hubungan Nonlinier dalam penelitian sosial dan bisnis. 1st ed. Mitak C, editor. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2021.
 13. Syahputra R, Nozomi I, Junaidi A. Pelatihan Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Kepada Mahasiswa Praktek Kerja Lapangan Jurusan

- Administarsi Rumah Sakit di RS. Siti Rahmah. *MENGABDI J Has Kegiat Bersama Masy.* 2023;1(6):66–73.
14. Asih Prasetyowati RK. Pengaruh Faktor Hot (Human , Organisasi , Dan Teknologi) Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Primary Care Di Wilayah Kota Semarang. 2016;63–7.
 15. Ningrum NS, Budiani MS. Hubungan antara Perceived Usefulness dengan Kepuasan Pelanggan pada Pengguna Aplikasi Kesehatan X. *J Psikol Udayana.* 2023;10(1):261.
 16. Hikmah AA, Mawarni A, Dharminto D. Hubungan Faktor Manusia, Organisasi Dan Teknologi Terhadap Net-Benefit Dari Sikip Kabupaten Demak. *J Kesehat Masy.* 2021;9(3):402–6.
 17. Kemenkes RI. Permenkes RI 269/Menkes?PER/III?2008. 2008.
 18. Kemenkes RI. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA). 2010.
 19. Mudiono DRP. Analisis penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit dengan model human organization technology (HOT)-Fit di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. 2018.
 20. Hasanah S, Widiyanto WW, Wulandari S. Pengaruh Human, Organization and Technology Terhadap Manfaat Simrs Di RSUD Asy-Syifa’Sambi. *J Heal Inf Manag Indones.* 2022;1(2):24–30.
 21. Dostar GA, Nugraheni SA, Purnami CT. Recording and Reporting Information System for Maternal Health Monitoring (Literature Review). *Int J Integr Sci.* 2023;2(9):1433–44.
 22. Puspita SC, Supriyantoro ., Hasyim . Analysis of Hospital Information System Implementation Using the Human-Organization-Technology (HOT) Fit Method: A Case Study Hospital in Indonesia. *Eur J Bus Manag Res.* 2020;5(6):1–8.
 23. Merdhia MM, Bariyah C. Analisis Beban Kerja Mental Terhadap Aplikasi Dengan Antarmuka Cerdas. *J Teknol Inf dan Ilmu Komput.* 2020;7(1):131–8.
 24. Sutjipto. Apakah anda Mengalami Burnout [Internet]. 2001. Available from: www.depdiknas.go.id/Jurnal/32/apakah_anda_mengalami_burnout.htm.
 25. Abdillah NS, Satrya A, Priyati RY. Pengaruh Penilaian Kinerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dengan Motivasi Sebagai Variabel Mediasi Pada Direktorat Sistem Informasi Dan Teknologi Perbendaharaan. *JRMSI-Jurnal Ris Manaj Sains Indones.* 2022;13(01):168–87.
 26. Omolayo BO, Omole OC. Influence of Mental Workload on Job Performance. *Elektrotechnik und Informationstechnik [Internet].* 2013;131(7):207–11. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2351978915002747>
<http://dx.doi.org/10.1080/14783363.2015.1068589>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.procir.2016.02.158>
<http://elib.uni-stut>