

Artificial Intelligence (AI) di Mata Tenaga Kesehatan di Sulawesi Utara

Daniel Jeffry Leksono¹⁾, Yoke Pribadi Kornarius^{*2)}, Angela Caroline³⁾, Triningtyas Elisabeth Putri Gusti⁴⁾, Agus Gunawan⁵⁾

Magister Administrasi Bisnis, Universitas Katolik Parahyangan, Bandung^{1,5}

Jurusan Administrasi Bisnis, Universitas Katolik Parahyangan, Bandung^{2,3,4}

Penulis Korespondensi: yoke.pribadi@unpar.ac.id^{*2)},
daniel.j.leksono@gmail.com¹⁾, angela.caroline@unpar.ac.id³⁾,
triningtyas.gusti@unpar.ac.id⁴⁾, agus_gun@unpar.ac.id⁵⁾

Abstract

The development of health service technology in the current era is swift. This development is both an opportunity and a threat to health technology in Indonesia. Artificial Intelligence is an exciting thing in this era (Digital Health Era) because it displays and provides convenience in digitalization. This research article aims to determine the attitudes of health workers regarding their *intentions* towards using AI in the world of work and to describe the attitudes of health workers towards AI. The health workers who were the sample for this study were health workers at hospitals in North Sulawesi. The method used in this research is quantitative description and qualitative with interviews. Cross-sectional data collection was done using questionnaires and interviews. This research shows that attitude (behavior/GAAIS) has a 53% influences *intention* to use (*Intention to Use*) AI. Health workers expressed quite positive views about the existence of AI, having high hopes that it could be used to make daily work easier. However, an important thing concerns them: AI cannot replace health workers regarding patient service because it does not have the human side, such as empathy, feelings, and direct service (touch). This research is expected to complement the literature on the development of AI technology, improve and enrich readers regarding AI and the world of health, and make the world of health and health workers more advanced and better, especially in digitalizing health.

Keywords: Technology, Artificial Intelligence, Digital Health, Health Workers, Intention to Use, Behavior

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, seperti kualitas yang biasa-biasa saja, keamanan yang rendah, dan biaya tinggi (Zimlichman et al., 2021). Era *Digital Health* menghadirkan peluang untuk meningkatkan kualitas dan akses layanan kesehatan, meskipun terdapat kendala di wilayah terpencil terkait keterbatasan sumber daya, infrastruktur, dan asuransi pemerintah (Rowlands, 2019).

Pandemi Covid-19, meskipun membawa dampak negatif, mendorong transformasi besar-besaran dalam dunia medis di Indonesia. Layanan *telemedicine*, pengobatan jarak jauh, dan perkembangan ilmu kesehatan genetik mulai berkembang. Teknologi seperti *Electronic*

Published by:

Medical Records (EMR), Big Data, Machine Learning, dan Internet of Things (IoT) mulai diterapkan di berbagai fasilitas kesehatan.

Di Sulawesi Utara, contohnya, masih terdapat kendala terkait akreditasi, penggunaan EMR, dan peningkatan mutu pelayanan (Zimlichman et al., 2021). Tenaga kesehatan, terutama generasi milenial dan Z, menjadi kunci dalam adaptasi teknologi di Pelayanan Kesehatan.

Namun, pemahaman terhadap teknologi digital dan penerapannya di Indonesia, terutama di daerah terpencil, masih tertinggal dibandingkan negara maju. Hal ini menyebabkan munculnya pandangan skeptis terhadap teknologi-teknologi baru tersebut. Perlu diingat bahwa keberhasilan Pelayanan Kesehatan tidak hanya bergantung pada teknologi, tetapi juga empati tenaga kesehatan terhadap pasien (Hasim et al., 2018).

Salah satu teknologi yang sedang bertumbuh popularitasnya adalah Kecerdasan Buatan (AI). Teknologi ini memiliki potensi besar dalam meningkatkan pengambilan keputusan di bidang klinis dan administrasi Pelayanan Kesehatan. Pertumbuhan pasar AI untuk perawatan kesehatan mencapai 40% antara 2014 dan 2021, menunjukkan pentingnya teknologi ini (Frost dan Sullivan, 2016). Pengaplikasian Big Data melalui AI membantu dalam pengumpulan, analisis, dan pemahaman data kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan.

Meskipun terdapat berbagai tantangan, era Digital Health membuka peluang besar untuk meningkatkan kualitas dan akses layanan kesehatan di Indonesia. Penerapan teknologi yang tepat dan adaptif, diiringi dengan edukasi dan pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta komitmen dari pemerintah dan pemangku kepentingan, akan membawa transformasi positif bagi sistem kesehatan di Indonesia.

Namun sebelum seluruh hal tersebut dapat terjadi, perlu ada niat untuk menggunakan teknologi AI tersebut, yang mungkin saja dipengaruhi oleh sikap dari para tenaga kesehatan selaku penggunanya.

2. Kajian Pustaka

Theory of Planned Behaviour (TPB) adalah kerangka teori yang digunakan untuk memahami dan memprediksi perilaku manusia. Teori ini dikembangkan oleh Ajzen (Ajzen, 1991). Menurutny, ada 3 faktor utama yang mempengaruhi perilaku individu yaitu *attitude toward the behavior*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* (Rumawas W., 2022 et al, Mohammad Ebrahimzadeh Sepasgozar F., et al., 2020). *Theory of Behavior Planned*, Ajzen (2005) menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh niat untuk berbuat sedangkan niat dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku. Teori ini berasumsi bahwa perilaku seseorang tidak hanya dikendalikan oleh dirinya sendiri (kendali penuh terhadap individu) tetapi juga memerlukan pengendalian seperti ketersediaan sumber daya dan peluang bahkan keterampilan tertentu, sehingga perlu ditambahkan pengendalian perilaku yang dianggap mempengaruhi. niat dan perilaku Shane dkk. (2003); Wibowo dan Nulhaqim (2015) menjelaskan ada tiga istilah penting yang terkait, yaitu kewirausahaan sosial, wirausaha sosial (social wirausaha atau mereka yang melakukan), dan wirausaha sosial sosial (organisasi atau perusahaan yang menaungi kegiatan atau kegiatan wirausaha sosial).

Attitude merupakan evaluasi / penilaian individu yang bersifat positif atau negatif terhadap perilaku tertentu. (Rumawas W., 2022 et al, Mohammad Ebrahimzadeh Sepasgozar F., et al., 2020, Abdulrahim El-Brassi M.A.M., et all, 2022). *Subjective norm* merupakan tekanan sosial

yang dirasakan seseorang yang mendorongnya untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku (Reinke K.; Gerlach G.I., 2022, Rumawas W., 2022 et al, Mohammad Ebrahimzadeh Sepasgozar F., et al., 2020, Shanmugam M., 2019, Rono L.J.; Agasha E.; Lagat C.K., 2021) *Perceived behavioral control* merupakan persepsi individu tentang seberapa susah / mudahnya ia mengendalikan diri untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu (Chin J.H, et al, 2021, Rumawas W., 2022 et al, Mohammad Ebrahimzadeh Sepasgozar F., et al., 2020,). *Theory of Planned Behaviour* (TPB) dapat membantu untuk memahami apa saja yang mempengaruhi perilaku individu.

Yuriev, Boiral, dan Guillaumie (2020) menyimpulkan bahwa sikap (*attitudes*) adalah faktor yang paling kuat berkorelasi dalam menentukan niat (*Intention*) di tempat kerja dalam model TPB. Sesuai dengan topik penelitian ini, dimana teknologi AI merupakan sesuatu yang baru bagi tenaga kesehatan, maka niat yang dimaksud adalah niat untuk menggunakan teknologi AI. Niat untuk menggunakan teknologi AI dalam pekerjaan tenaga kesehatan itu sendiri, yang meliputi tugas administrasi, pelatanna pasien, pemantauan kondisi pasien dan lain-lain.

Pada TPB menjelaskan bahwa banyak variable akan mempengaruhi *Intention* (Niat). Menurut Aizen (2005), Niat dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku. Svendsen dkk (2013). menemukan bahwa keyakinan penerimaan teknologi, dan niat perilaku menggunakan teknologi berhubungan positif dengan extraversion, bahwa keterbukaan terhadap pengalaman berhubungan dengan persepsi kemudahan penggunaan, dan stabilitas emosi (kebalikan dari emosi negatif/neurotisme) berhubungan positif dengan niat perilaku untuk menggunakan teknologi. Seperti halnya Devaraj dkk. (2008), aspek sosial dari aplikasi ini mungkin ada menyebabkan hubungan positif dengan ekstraversi. Menurut Benić (2021), karyawan yang disadarkan akan pengetahuan (*Know-how*) teknologi baru kemungkinan besar akan lebih nyaman dalam penggunaannya dan hal ini akan berdampak positif membentuk niat perilaku mereka terhadap teknologi.

3. Metode Penelitian

Metode penelitian yang diterapkan adalah analisis deskriptif, di mana data dikumpulkan sesuai dengan kondisi sebenarnya dan kemudian disajikan serta dianalisis untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai objek yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini, Aplikasi SPSS versi 26 digunakan untuk mengolah data dan mencapai kesimpulan yang akurat. Populasi yang dituju adalah pekerja kerah putih yaitu pekerja profesional yang bekerja di 2 Rumah Sakit (Rumah Sakit Gunung Maria dan Rumah Sakit Cantia) dan 2 fasilitas Kesehatan yang lainnya (seperti Puskesmas dan Klinik Pratama), Total Populasi dari 4 sumber tersebut adalah 600 orang. Target responden yang direncanakan adalah sebanyak 100 responden, mengacu pada perhitungan sampel minimal menurut Slovin dengan $e = 10\%$. Pada kenyataannya terkumpul sebanyak 125 responden yang memenuhi kriteria untuk dijadikan sampel penelitian. Pengumpulan data dilakukan di antara bulan September 2023 sampai dengan Oktober 2023. Pengumpulan data menggunakan 2 teknik, yaitu angket dan wawancara.

Angket digunakan untuk memperoleh kecenderungan tanggapan dari seluruh responden. Kuesioner untuk angket dibuat dalam bentuk elektronik melalui aplikasi *google form*, yang disebarkan melalui Group pada aplikasi *Whatsapp* dan melalui surat elektronik (*Email*). Kuesioner ini terdiri dari 3 bagian, yaitu pertanyaan mengenai profil responden, sikap terhadap teknologi AI, dan niat untuk menggunakan teknologi AI. Instrumen Pertanyaan mengenai sikap terhadap teknologi AI diadopsi dari Schepman & Rodway (2020), dimana terbagi

Published by:

menjadi 2 dimensi, yaitu sikap positif dan sikap negatif. Dimensi sikap positif terdiri dari 12 indikator, dengan contoh pertanyaan: “Apakah Anda lebih suka berinteraksi dengan sistem AI daripada dengan manusia pada transaksi rutin? Apakah AI dapat memberikan peluang ekonomi baru bagi negara Indonesia?”. Sedangkan dimensi sikap negative terdiri dari 8 indikator, dengan contoh pertanyaan: “Apakah banyak organisasi yang menggunakan AI secara tidak etis? Apakah Anda pikir sistem AI membuat banyak kesalahan?”. Pertanyaan mengenai niat untuk menggunakan diadopsi dari Brahmana & Brahmana (2013), dan memiliki 3 indikator, dengan pertanyaan : “Apakah Anda bersedia menggunakan teknologi dan aplikasi berbasis AI dalam pekerjaan Anda? Apakah sangat tinggi kemungkinan Anda akan menggunakan teknologi dan aplikasi berbasis AI dalam pekerjaan Anda? Dalam waktu dekat, Apakah Anda berniat untuk menggunakan teknologi dan aplikasi berbasis AI dalam pekerjaan Anda?”. Seluruh jawaban pertanyaan tersebut menggunakan skala Likert 5 tingkat, mulai dari ‘sangat tidak setuju’ hingga ‘sangat setuju’.

Wawancara dilakukan untuk mengkonfirmasi kecenderungan tanggapan responden, kemudian menggali lebih dalam penyebab terjadinya kecenderungan tersebut. Wawancara dilakukan pada 6 responden terpilih yang mewakili populasi, yaitu tenaga Kesehatan yang bekerja sebagai perawat di RS Gunung Maria. Posisi Informan adalah Perawat yang minimal sudah bekerja di RS minimal selama 3 tahun, sehingga memahami seluk beluk Rumah Sakit tersebut dan kehidupan perawat yang menjadi tenaga kerja terbanyak dari suatu Rumah Sakit. Informan terdiri dari 3 orang kepala ruangan Rawat Inap dan 3 orang perawat pelaksana.

Data yang telah terkumpul selanjutnya dilakukan uji validitas dengan menggunakan *Pearson Correlation*, dan dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan *Cronbach's Alpha*. Setelah kedua uji ini terpenuhi, data tersebut diuji dengan menggunakan uji asumsi klasik (uji normalitas, dll). Data yang telah lolos memenuhi seluruh uji tersebut, kemudian diuji menggunakan regresi linier sederhana untuk membuktikan adanya pengaruh di antara kedua variable tersebut. Selain itu, data yang penelitian juga diolah dengan menggunakan Teknik tabulasi silang untuk memetakan kecenderungan jawaban responden.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Distribusi Profil

Profil responden dalam penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh 125 orang responden yang didistribusikan berdasarkan generasi, pendidikan, jabatan dan masa kerja. Generasi Y atau Millennial (1981-1995) ada sebanyak 45,6% dari total Responden, diikuti dengan Generasi Z (1996-2010) sebanyak 39,2% responden, generasi X (1965-1980) sebanyak 14,4%, Generasi Alpha (2011-sekarang) sebanyak 0,8%. Sedangkan Generasi Baby Boomers tidak didapati pada responden yang diteliti. Mayoritas Pendidikan dari Responden adalah Strata satu yaitu sebanyak 56%, diikuti dengan Diploma III dan IV sebanyak 28%. Berdasarkan jenis jabatan, mayoritas dari Responden adalah Staf/Pelaksana sebanyak 83%. Responden yang diteliti ada sebanyak 58,4% adalah Staf dengan masa kerja kategori lama (>3 tahun bekerja).

Masa kerja dilihat dari lama kerja pegawai mengabdikan dirinya disuatu instansi. Masa kerja menurut Handoko (2007) dikategorikan menjadi 2 (dua), meliputi: 1) Masa kerja kategori baru < 3 tahun 2) Masa kerja kategori lama > 3 tahun Semakin banyak pegawai yang memiliki masa kerja atau jam terbang yang lama, akan berdampak besar pada hasil produksi yang dihasilkan. Berdasarkan pada tabel di atas jumlah terbanyak adalah masa kerja kategori lama (>3 tahun)

sebesar 58%.

Table 1. Distribusi Frekuensi variable *general attitudes* / GAAIS

Dimensi	Indikator	Kategori per Dimensi	Kategori per Indikator
Positive	Untuk transaksi rutin, saya lebih suka berinteraksi dengan sistem AI daripada dengan manusia.	Cukup	Cukup
	AI dapat memberikan peluang ekonomi baru bagi negara Indonesia		Baik
	Sistem AI dapat membantu orang merasa lebih Bahagia		Cukup
	Saya terkesan dengan apa yang dapat dilakukan oleh AI		Baik
	Saya tertarik menggunakan sistem AI dalam kehidupan sehari-hari		Cukup
	AI dapat berdampak positif pada kesejahteraan manusia		Baik
	Menggunakan sistem AI sangat mengasyikkan		Baik
	Sistem AI akan lebih unggul dalam banyak pekerjaan rutin daripada karyawan manusia.		Cukup
	Ada banyak penggunaan yang bermanfaat dari AI		Baik
	Sistem AI dapat bekerja lebih baik daripada manusia		Cukup
Negative	Sebagian besar masyarakat akan mendapat manfaat dari masa depan yang dipenuhi oleh AI	Cukup	Baik
	Saya ingin menggunakan AI dalam pekerjaan saya		Cukup
	Banyak organisasi yang menggunakan AI secara tidak etis		Tidak valid
	Saya pikir sistem AI membuat banyak kesalahan		Cukup
	Saya menganggap AI menyeramkan		Cukup
	AI mungkin mengendalikan manusia		Cukup
	Saya pikir AI berbahaya.		Cukup
	Saya menggigil karena ketidaknyamanan saat memikirkan tentang penggunaan AI di masa mendatang		Baik
	Orang-orang seperti saya akan menderita jika AI semakin sering dan banyak digunakan	Cukup	Baik
	AI digunakan untuk memata-matai manusia		Cukup

Table 2. distribusi frekuensi variabel Niat Menggunakan AI ITU

Dimensi	Indikator	Kategori per Dimensi	Kategori per Indikator
Positive	Saya bersedia menggunakan teknologi dan aplikasi berbasis AI dalam pekerjaan saya.	Baik	Baik
	Sangat tinggi kemungkinan saya akan menggunakan teknologi dan aplikasi berbasis AI dalam pekerjaan saya.		Baik
			Baik

Dalam waktu dekat, saya berniat untuk menggunakan teknologi dan aplikasi berbasis AI dalam pekerjaan saya.

4.2. Hasil Uji Validitas

Digunakan untuk mengukur sah (valid) atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dinyatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan suatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Uji validitas dihitung dengan membandingkan nilai r hitung (correlated item-total correlation) dengan nilai r tabel, jika r dihitung $>$ r tabel dan nilai positif maka butir atau pertanyaan tersebut dinyatakan valid (Ghozali, 2013:45).

Terdapat satu indikator yaitu gaais13 yang menunjukkan hasil tidak valid, oleh karena itu dilakukan Uji Validitas kembali dengan tidak menyertakan indikator gaais13.

Tabel 3. Validitas variabel GAAIS

	r hitung	r tabel	Hasil
gaais1	0.541	0.176	Valid
gaais2	0.727	0.176	Valid
gaais3	0.783	0.176	Valid
gaais4	0.658	0.176	Valid
gaais5	0.810	0.176	Valid
gaais6	0.837	0.176	Valid
gaais7	0.740	0.176	Valid
gaais8	0.640	0.176	Valid
gaais9	0.703	0.176	Valid
gaais10	0.582	0.176	Valid
gaais11	0.796	0.176	Valid
gaais12	0.767	0.176	Valid
gaais14	0.330	0.176	Valid
gaais15	0.587	0.176	Valid
gaais16	0.421	0.176	Valid
gaais17	0.590	0.176	Valid
gaais18	0.499	0.176	Valid
gaais19	0.578	0.176	Valid
gaais20	0.416	0.176	Valid

Tabel 4. Validitas variable Niat untuk menggunakan ITU

	r hitung	r tabel	Hasil
ITU1	0.877	0.176	Valid
ITU2	0.904	0.176	Valid
ITU3	0.853	0.176	Valid

Hasil uji validitas dari ke dua variabel pada tabel 3 dan 4 menunjukkan bahwa seluruh butir pertanyaan valid, karena nilai r -hitung lebih besar dari r -tabel (0.176)

4.3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dimaksudkan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel Sugiyono (2012). Reliabilitas diukur dengan uji statistik cronbach's alpha (α). Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai cronbach' alpha $> 0,60$. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan Cronbach Alpha. Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari penelitian ini. Hasilpengujian relibilitas dapat dilihat pada Tabel 5

Tabel 5 Uji Reliability

Variabel	Chronbach Alph.	r tabel	Hasil
GAAIS	0.914	0.600	reliable
Niat untuk menggunakan (ITU)	0.851	0.600	reliable

Nilai Cronbach Alpha semua variabel lebih dari 0,60 sehingga dapat disimpulkan bahwa indikator atau kuesioner dalam penelitian ini dikatakan reliabel dan dapat dipercaya sebagai alat ukur variabel.

4.4. Uji Asumsi Klasik

Tabel 6. Uji Asumsi Klasik

	Nilai Signifikansi	Status
Uji Normalitas	0.200	Lolos
Uji Heteroskedastisitas	1.000	Lolos
Uji Linieritas	0.239	Lolos

Uji Normalitas berguna untuk menentukan data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal atau diambil dari populasi normal. Kriteria data berdistribusi normal: Kolmogorov-smirnov > 0.05 . Mengapa harus normal, hal ini dikarenakan hampir semua alat yang digunakan untuk melakukan analisis statistik mendasarkan pada asumsi bahwa data berdistribusi normal. Jika diperhatikan dalam setiap pembuktian atau penurunan rumus statistik akan dapat dilihat bahwa asumsi awalnya adalah data berdistribusi normal. Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,200 lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data ketiga variabel yang diuji dinyatakan berdistribusi normal

Uji heteroskedastisitas adalah untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dan residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika variance dari residual tetap disebut homoskedastisitas, jika berbeda disebut heteroskedastisitas (tidak terjadi heteroskedastisitas). Dikatakan bebas dari heteros kalau signifikan $> 0,05$, tetapi kalau $\leq 0,05$ itu telah mengandung masalah heteroskedastisitas. Untuk mengetahui ada atau tidaknya lakukan dengan uji Glejser yaitu meregresikan nilai absolut residual terhadap variabel independen. Jika variabel independen signifikan dan tingkat kepercayaan mencapai 5% maka akan dikatakan ada indikasi heteroskedastisitas. Sig 1.000 > 0.05 , maka tidak terjadi heteroskedastisitas (bebas dari heteroskedastisitas).

Uji Linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang linear signifikan antara variabel independent dan variabel dependent. Uji linearitas merupakan syarat sebelum uji regresi linear dilakukan. Kriteria Uji Linearitas: Jika Nilai Signifikansi (Sig. deviation for linearity) > 0.05 maka terdapat hubungan yang linear. Nilai signifikansi lebih dari 0,05 yaitu

sebesar 0,239 yang berarti antara variable GAAIS terhadap Niat untuk menggunakan (ITU) terdapat hubungan yang linear secara signifikan.

4.5. Uji Regresi

Tabel 7 Uji Regresi

Model	Formula Regresi	Uji Hipotesis	Uji Koefisien Determinasi
X è Y	$Y = 3.366 + 0.116 X$	Signifikansi = 0.000	R Square = 0.280

OUTPUT Regresi Linear Sederhana untuk membuat rumus persamaannya menjadi:

$$Y = 3.366 + 0.116 X$$

4.6. Uji t (Hipotesis)

Uji hipotesis atau uji pengaruh berfungsi untuk mengetahui apakah koefisien regresi tersebut signifikan atau tidak (variabel independen (X) berpengaruh terhadap variabel dependen (Y)). Menurut Mansuri, (2016) uji-t test digunakan untuk menguji konstanta uang diduga untuk mengestimasi persamaan dapat menjelaskan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dasar pengambilan keputusan digunakan dalam uji t adalah sebagai berikut:

Jika nilai probabilitas signifikansi $> 0,05$, maka hipotesis ditolak. Jika nilai probabilitas signifikansi < 0.05 , maka hipotesis diterima.

Dari perhitungan didapati t hitung adalah 6,924, yang memiliki nilai lebih dari T table sebesar 1,657, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Jadi, dapat disimpulkan bahwa GAAIS berpengaruh terhadap niat untuk menggunakan *Artificial intelligence* (ITU).

4.7. Uji Koefisien Determinasi

Nilai yang menunjukkan seberapa besar variabel independen (x) mampu menjelaskan variabel dependen (y) dalam model regresi yang terbentuk. Nilai koefisien determinan selalu bernilai positif dan berkisar antara 0 sampai dengan 1. Semakin besar nilai koefisien determinasi maka semakin besar kemampuan variabel independen (x) dalam menjelaskan variabel dependen (y) pada model regresi yang terbentuk.

Dari hasil perhitungan ini diketahui bahwa variabel GAAIS memiliki pengaruh sebesar 53% terhadap variabel ITU (Niat untuk menggunakan *Artificial Inteligence*). 47% nya merupakan variabel yang tidak diteliti pada penelitian ini.

4.8. Pembahasan

Dari hasil pengolahan data diketahui bahwa variabel GAAIS memiliki pengaruh sebesar 53% terhadap variabel ITU (Niat untuk menggunakan *Artificial Inteligence*). Hal ini membuktikan bahwa *Attitude/Sikap* individu dapat mempengaruhi niat untuk menggunakan teknologi kecerdasan buatan (AI). Agar dapat memahami lebih dalam mengenai penyebab munculnya sikap individu tersebut, maka data diolah menjadi tabulasi silang seperti tercantum pada table

xx. Berdasarkan hasil analisis, didapati bahwa dimensi *Positive* dan *Negative* dari Variabel GAAIS, mendapatkan nilai Cukup yang menunjukkan sikap memiliki rata-rata nilai berada pada batas tengah. Variabel ITU (niat menggunakan) memiliki nilai Baik, yang artinya sebagian besar memiliki niat yang tinggi dalam menggunakan AI.

Berdasarkan data melalui kuesioner yang diberikan, didapati bahwa semua responden yang merupakan individu yang menyatakan belum pernah memiliki pengalaman menggunakan teknologi atau aplikasi berbasis AI, menyatakan harapannya bahwa 90 % adalah harapan positif dan 10% yang menyatakan masih ragu-ragu dan masih belum tahu. Harapan positif yang diberikan mayoritas adalah agar AI dapat membantu dalam pekerjaan mereka (68%), yang diikuti agar AI lebih baik lagi (11,5%). Hal ini menggambarkan bahwa ada antusiasme atau ekspektasi terhadap teknologi AI dalam dunia pekerjaan terutama di kalangan tenaga Kesehatan. Namun, terdapat juga persepsi yang masih ragu-ragu yaitu sebesar 10% dari pendapat responden, yang terdiri dari tidak memberikan pendapat, menyatakan ragu-ragu, menyatakan agar AI tidak mengalahkan/menggantikan manusia. Sikap ini sangat wajar dikarenakan responden belum memiliki pengalaman terhadap AI, pernyataan para tokoh seperti (Elon Musk dll), pengaruh media, pengaruh film fiksi, dan lain-lain.

Peneliti lantas melakukan wawancara lebih lanjut kepada 6 responden yang semuanya adalah tenaga Kesehatan tentang hal yang membuat mereka masih ragu-ragu terhadap AI. Ada beberapa pertanyaan yang ditanyakan kepada para responden terpilih yaitu apakah responden berpikir bahwa AI berbahaya? Apakah responden berpikir bahwa AI dapat bekerja lebih baik dari manusia? Dan apakah responden bersedia menggunakan AI dalam pekerjaannya? Penulis memilih pertanyaan ini berdasarkan hasil distribusi frekuensi hasil pengolahan data secara kuantitatif sebelumnya, dimana terdapat nilai yang memerlukan perhatian (cukup dan kurang) dan berdasarkan dari pernyataan harapan responden terhadap AI.

Pada pertanyaan apakah AI berbahaya, mendapatkan jawaban yang beragam, ada yang menyatakan tidak berbahaya, ada yang menyatakan bisa menjadi berbahaya, dan menyatakan ragu-ragu atau belum tahu. Pandangan yang mendukung hal ini menyatakan bahwa AI tidak memiliki rasa manusiawi yang seharusnya menjadi salah satu faktor untuk mempercepat proses penyembuhan pasien (cari sumber acuan), ataupun dapat terjadinya error karena akan selalu ada celah di setiap aplikasi yang diciptakan oleh manusia (sumber acuan) yang dapat berakibat fatal bagi pasien. Sedangkan pandangan yang menentang hal ini menyatakan bahwa AI tidak berbahaya jika kita membatasi kewenangan pekerjaan yang dapat dilakukan oleh teknologi AI.

Responden terpilih menanggapi pertanyaan apakah AI bisa bekerja lebih baik dari manusia mayoritas responden menyatakan bahwa AI dapat bekerja lebih baik dari manusia. AI dipandang lebih unggul dalam hal tidak mengalami kelelahan, AI lebih canggih (maju), AI bekerja secara fokus/terprogram, dan AI dapat bekerja dengan cepat. Namun, mereka berpendapat ada hal yang tidak bisa dikerjakan oleh AI yaitu sisi manusiawi seperti empati, bekerja dengan hati, perasaan, sentuhan dan AI sangat dibatasi dengan Error (kerusakan Program).

Semua responden terpilih menyatakan bahwa bersedia menggunakan AI dalam pekerjaan sehari-hari. Mereka menyatakan bahwa bila memang sudah menjadi tuntutan atau aturan dari tempat bekerja dan dapat menggunakan AI untuk membantu membuat laporan, memudahkan pekerjaan keprawatan (rekam medis). Responden juga menyatakan tetap mewaspadaikan kemungkinan error yang bisa terjadi saat menggunakan AI. Namun mereka menyatakan dalam

Published by:

hal pelayanan kepada pasien, AI tidak bisa menggantikan pelayanan kepada pasien, seperti pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan lain-lainnya. Manusia memiliki keunggulan dari sisi bekerja dengan hati, perasaan, empati, sentuhan (touch) dan sisi manusia lainnya.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian, maka dapat dikemukakan dan ditarik beberapa kesimpulan, Sikap terhadap AI berpengaruh kuat terhadap Niat untuk menggunakan AI. Namun Tenaga Kesehatan masih merasa ragu terhadap kemampuan teknologi AI, karena di satu sisi AI membantu pada Aspek dokumentasi (EMR, HER, PHR) dan analisis data (marketing, Pengambilan keputusan, Diagnosa, Prediksi penyakit) (David Izquierdo, 2023) , tetapi lemah pada sisi manusiawi atau sisi manusia yang teramat penting dalam dunia Kesehatan. Dikalangan tenaga Kesehatan masih ada keraguan tentang bahayanya teknologi AI dalam pelayanan kepada pasien. Tenaga Kesehatan memiliki pemikiran yang positif dan tertarik untuk menggunakan AI terutama dapat membantu dalam hal pekerjaan mereka di sector administrasi (membuat laporan, rekam medis, urusan administrasi, dan manajemen RS), tetapi mereka menyatakan bahwa tenaga manusia (tenaga kesehatan) tetap menjadi pilihan terbaik saat melayani langsung kepada pasien (pelayanan kesehatan, pelayanan, keperawatan). AI tidak bisa menggantikan nilai empati, perasaan, hati, dan sentuhan yang diberikan oleh manusia.

ada beberapa saran yang dapat dikemukakan penulis bagi pihak yang terkait dengan penelitian ini dan juga peneliti selanjutnya. Saran tersebut antara lain:

1. Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan pada dasarnya akan menuju pada *High Tech* (Digital health), tetapi ada juga faktor *High Touch* (Sentuhan/Manusiawi) yang sama pentingnya.

Tenaga Kesehatan diharapkan mengikuti perkembangan teknologi khususnya dibidang *artificial intelligence* yang sangat cepat, dan memiliki sikap yang kritis terhadap perkembangan teknologi tersebut. Sikap yang kritis akan membuat tenaga lebih memahami dan lebih bijaksana dalam memanfaatkan teknologi. Yang nantinya pemanfaatan teknologi khususnya dalam bidang *artificial intelligence* akan meningkatkan mutu pelayanan dan tenaga Kesehatan memiliki daya saing yang semakin baik.

2. Saran bagi peneliti selanjutnya

Masih ada 47% variabel yang tidak diteliti pada penelitian ini yang mempengaruhi niat dalam menggunakan Artificial intelligence (AI). Peneliti lain dapat mengembangkan dan menambah variabel intervening dengan menggunakan SEM-PLS di fasilitas Kesehatan tempat yang lainnya

Daftar Pustaka

- Allen S. (2023). *Employees' Perspectives on the Costs and Benefits of Organizations' Environmental Initiatives*. Business and Society, 62(4): 787-823. DOI: 10.1177/00076503221113250
- Astrid Schepman & Paul Rodway. (2022). *The General Attitudes towards Artificial Intelligence Scale (GAAIS): Confirmatory Validation and Associations with Personality, Corporate*

- Distrust, and General Trust*. International Journal of Human–Computer Interaction, DOI: 10.1080/10447318.2022.2085400.
- Chin J.H., Mansori S., Rezaee Z., Homayoun S. (2021). *The Role of Religiosity, Ethnicity and Gender Identification in Individual's Moral Judgments; the Mediation Effect of Self-transcendence*. *Pertanika Journal of Social Sciences and Humanities*, 29(4): 2815-2832. DOI : 10.47836/pjssh.29.4.39
- Fishbein M, Ajzen I. (2005). *Theory-based Behavior Change Interventions: Comments on Hobbis and Sutton*. *Journal of Health Psychology*, 10(1):27-31. doi:10.1177/1359105305048552
- Frost, Sullivan. (2016). *Industry Report: Transforming Healthcare Through Artificial Intelligence System*. London: Kisaco Research, Artificial Intelligence in Health & Life Sciences Conference.
- Gholami R., Singh N., Agrawal P., Espinosa K., Bamufleh D. (2021). *Information Technology/Systems Adoption in the Public Sector: Evidence from the Illinois Department of Transportation*. *Journal of Global Information Management*, 29(4): 172-194. DOI: 10.4018/JGIM.20210701.0a8
- Ghozali, Imam. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 update PLS Regresi*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Handoko. (2007). *Manajemen Personalia Sumber Daya Manusia*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Penerbit BPFE.
- Hasim, N. H., Induniasih, I., & Asmarani, F. L. (2018). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Empati Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Sleman Yogyakarta*. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 7(1), 25–32. <https://doi.org/10.29238/caring.v7i1.308>
- Izquierdo, David, L. (2023). *Advancing Health Care Through Digital Transformation*. *Asian Hospital & Healthcare Management Issue 62*, pg 33-36. Ochremedia
- Oppong C., Salifu Atchulo A., Akwaa-Sekyi E.K., Grant D.D., Kpegba S.A. 2023. *Financial literacy, investment and personal financial management nexus: Empirical evidence on private sector employees*. *Cogent Business and Management*, 10(2): art. No 2229106. DOI: 10.1080/23311975.2023.2229106
- Rumawas W. (2022). *Employees' Turnover Intention in the Construction Industry in Indonesia*. *Journal of Construction in Developing Countries*, 27(2): 127-146. DOI: 10.21315/jcdc-03-21-0050
- Santoso, T.A.P. (2021). *SmartShirt untuk Mengukur Tingkat Kesehatan dengan Menggunakan Teknologi Sensor dan Fitur Digital*. *Jurnal Sistem Cerdas Vol 04(02)*: 104-113.
- Sudiana I.W., Wiagustini N.L.P., Sedana I.B.P., Artini L.G.S. (2022). *Reflection on Values of Financial Governance of Village Credit Institutions in Bali*. *Quality - Access to Success*, 23(186): 269-274. DOI: 10.47750/QAS/23.186.35
- Sujood, Ali R., Arwab M., Hamid S. (2023). *Post-Pandemic Intention of The Tourism and Hospitality (T&H) Industry Employees Towards The Use of Information Technology*.

-
- Tourism and Hospitality Management, 29(2): 279-295. DOI: 10.20867/thm.29.2.12
- Reinke K., Gerlach G.I. (2022). *Linking Availability Expectations, Bidirectional Boundary Management Behavior and Preferences, and Employee Well-Being: an Integrative Study Approach*. Journal of Business and Psychology, 37(4): 695-715. DOI: 10.1007/s10869-021-09768-x
- Rowlands, D. (2019). *What is digital health? And why does it matter*. Australia: Health Informatics Society of Australia.
- Tapia-Andino G.F., Barcellos-Paula L. (2023). *Mediating Effect of the Adoption of Industry 4.0 Technologies on the Relationship between Job Involvement and Job Performance of Millennials*. Administrative Sciences, 13(7), artno159. DOI: 10.3390/admsci13070159.
- Zimlichman, E., Nicklin, W., Asnggarwal, R., Bates, D. W. (2021). *Health Care 2030: The Coming Transformation*. Massachusetts: NEJM Catalyst.
- Zulaikha, Basuki Hadiprajitno P.T., Rohman A., Handayani S. (2021). *Effect of attitudes, subjective norms, and behavioral controls on the intention and corrupt behavior in public procurement: Fraud triangle and the planned behavior in management accounting*. Accounting, 7(2): 331-338. DOI: 10.5267/j.ac.2020.11.020

Copyrights

Copyright for this article is retained by the author(s), with first publication rights granted to the journal.

This is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

