

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Urut	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner Penelitian	107
Lampiran 2 Dokumen Rekomendasi Persetujuan Etik Penelitian	111
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Fakulta	112
Lampiran 4 Surat Selesai Penelitian dari Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau	113
Lampiran 5 Dokumentasi Distribusi Kuesioner	114
Lampiran 6 Output Analisis menggunakan perangkat lunak komputer	115
Lampiran 7 Curriculum Vitae.....	137



DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Kepanjangan
ASRI	Aplikasi Sistem Rekam Medis Elektronik Indonesia
BI	<i>Behavioural Intention</i>
C-TAM-TPB	<i>Combined TAM and TPB</i>
DFO	Data Fasyankes Online
EE	<i>Effort Expectancy</i>
EHRs	<i>Electronic Health Record</i>
EMR	<i>Electronic Medical Record</i>
Fasyankes	Fasilitas Pelayanan Kesehatan
FC	<i>Facilitating Conditions</i>
HIS	<i>Health Information System</i>
IDT	<i>Innovation Diffusion Theory</i>
MM	<i>Motivational Model</i>
MPCU	<i>Model of Pc Utilization</i>
PANSS EC	Positive-Negative Syndrome Scale-Excited Component
PPA	Profesional Pemberi Asuhan
PE	<i>Performance Expectancy</i>
PHR	<i>Personal Health Record</i>
RSJT	Rumah Sakit Jiwa Tampan
SCT	<i>Social Cognitive Theory</i>
SI	<i>Social Influence</i>
SIKDA	Sistem Informasi Kesehatan Daerah
SIMGos	Sistem Informasi Manajemen Generik <i>Open Source</i>
TAM	<i>Technology Acceptance Model</i>
TPB	<i>Theory of Planned Behaviour</i>
TPMD	Tempat Praktik Mandiri Dokter
TPMDG	Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi
TRA	<i>Theory of Reasoned Action</i>
	<i>Use Behavior</i>
	<i>Unify Theory of Acceptance and Use of Technology</i>



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sektor kesehatan tidak luput dari pesatnya perkembangan teknologi informasi dan komunikasi (TIK). Perkembangan TIK di era revolusi industri 4.0 membawa konsep integrasi, sistem cerdas, teknologi virtual dan otomatisasi, membuat dunia perumaha sakitan harus beradaptasi. Salah satu bentuk adaptasi adalah dengan meningkatkan teknologi penyelenggaraan rekam medis konvensional menjadi Rekam Medis Elektronik (RME). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menjelaskan bahwa rekam medis elektronik merupakan perekaman medis yang menggunakan sistem informasi elektronik dan digunakan untuk melaksanakan proses perekaman medis

Integrasi yang benar dan presisi antara sistem pelayanan kesehatan, sistem teknologi informasi dan sistem manajemen yang diwujudkan dalam bentuk RME akan membawa manfaat yang signifikan bagi rumah sakit. Tinjauan literatur yang dilakukan oleh Uslu dan Stausberg (2021) mengungkap bukti yang jelas tentang manfaat RME, yang tidak hanya memberikan keuntungan ekonomi, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas perawatan (Uslu & Stausberg, 2021).

Terlepas dari besarnya manfaat RME, proses adopsi sistem ini di negara-negara berkembang masih tergolong rendah (Ahlan & Ahmad, 2014). Begitupula di negara maju, hasil pengukuran menggunakan *Electronic Medical Record Adoption Model* (EMRAM) pada tahun 2014 melaporkan bahwa dari 5449 rumah sakit di Amerika, hanya 3,1% yang sepenuhnya menerapkan sistem RME. Sementara di Kanada, hanya 0,6% dari 640 rumah sakit yang mengadopsi RME (Arman & Hartati, 2016). Pengukuran serupa juga dilakukan di Turkiye tahun 2017 dan didapatkan 36% dari seluruh rumah sakit di Turkiye telah memiliki fungsi EHR yang komprehensif (Köse et al., 2023).

Selama dua dekade terakhir, berbagai RME telah dikembangkan dan diterapkan di seluruh dunia (Chagani, 2017). RME merupakan topik penting tidak hanya di Amerika Serikat tetapi juga di Eropa, dimana terdapat inisiatif trans-Eropa baru, *European Patient Smart Open Services* (epSOS), yang dipromosikan oleh Komisi Uni Eropa. EpSOS berkonsentrasi pada pengembangan kerangka kerja e-health praktis dan infrastruktur Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) yang akan memungkinkan akses yang aman terhadap informasi kesehatan pasien, termasuk



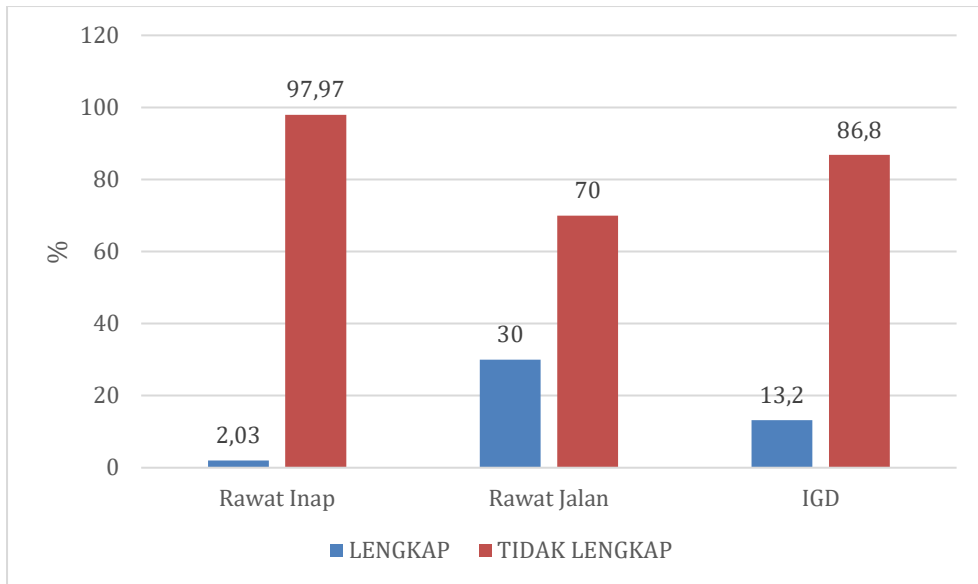
negara Eropa (Tavares et al., 2018). Pemerintah Arab Saudi telah meluncurkan *Electronic Personal Health Record* (e-PHR) yang terintegrasi secara menyeluruh dapat digunakan untuk pertukaran informasi kesehatan secara aman di seluruh sektor kesehatan dan dengan badan-badan terkait lainnya (Alotaibi et al., 2020).

Di Indonesia, sistem RME bukanlah sesuatu yang baru. Sistem ini telah dicanangkan sejak awal tahun 2005 oleh Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Kementerian Komunikasi dan Informatika. Saat ini, terdapat RME *open source* yang disediakan oleh Kemenkes, seperti Sistem Informasi Manajemen Generik Open Source (SIMGOS) Versi 2 untuk rumah sakit dan klinik, SIKDA Versi 2 (untuk rumah sakit dan klinik), Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik untuk puskesmas, dan Aplikasi Sistem Rekam Medis Elektronik Indonesia (ASRI) untuk Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD) dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (TPMDG). Terdapat pula 1.059 penyedia sistem RME pada platform SATU SEHAT yang dapat dijadikan mitra oleh seluruh fasyankes yang berada di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2025a).

Arahan terkait RME tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024. Target Kemenkes RI terkait penerapan RME di Indonesia terletak pada Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Rujukan dengan sasaran kegiatan berupa persentase rumah sakit yang menerapkan RME terintegrasi sebanyak 100 % pada tahun 2024 (Kemenkes, 2020). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, semua fasyankes wajib mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik paling lambat tanggal 31 Desember 2023. Selain itu melalui surat edaran nomor HK.02.01/MENKES/1030/2023 disebutkan bahwa data RME wajib terintegrasi dengan platform SATU SEHAT. Rumah sakit akan mendapat sanksi administratif berupa penyesuaian status akreditasi jika belum 100% mengintegrasikan RME pada platform SATU SEHAT hingga 31 Desember 2024 (Kemenkes, 2023).

Situasi implementasi SATU SEHAT di Indonesia Mei 2025 adalah dari 119.662 fasyankes sasaran, 50,109% (41.88) fasilitas kesehatan telah terdaftar di SATU SEHAT atau memiliki RME di Data Fasyankes Online (DFO) (Kementerian Kesehatan, 2025b). Rumah sakit Jiwa Tampan (RSJT) Provinsi Riau telah menggunakan SIM RS sejak tahun 2014 dan menerapkan sistem RME mandiri (dikembangkan sendiri) sejak 18 Desember 2023. Namun, hingga 31 Desember 2024, proses integrasi data ke platform SATU SEHAT yang dilakukan RSJT masih 50%. Kelengkapan pengisian rekam medis sangat penting untuk mempercepat proses klaim, meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit dan memberikan informasi untuk pengobatan. Oleh karena itu, diperlukan partisipasi pengguna dalam melaksanakan pengisian rekam medis dengan tepat. Kelengkapan RME dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif oleh unit rekam medik. Dimensi kuantitatif yang dinilai adalah identifikasi laporan yang penting, autentikasi (tanda tangan dan nama terang) sian yang baik. Setiap unit/instalasi memiliki komponen analisa ka salah satu dari komponen analisis tersebut tidak dilengkapi ME dinyatakan tidak lengkap pada dimensi pendokumentasian ja dimensi ini dapat menggambarkan kelengkapan RME di RSJT. hasil analisis kuantitatif RME pada instalasi rawat inap, rawat RSJT Provinsi Riau pada Tahun 2024.





Gambar 1 Hasil Analisis Kuantitatif Pendokumentasian RME Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2024

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa instalasi rawat inap RSJT Provinsi Riau pada Tahun 2024 memiliki ketidaklengkapan data RME paling tinggi (97,97%). Laporan penting yang selalu dinyatakan tidak lengkap pada RME rawat inap adalah informasi dan edukasi pasien, *informed consent*, penolakan tindakan kedokteran, penolakan rawat inap, asesmen awal keperawatan, asesmen awal medis, CPPT, ringkasan pasien pulang, catatan penggunaan obat (CPO), rekonsiliasi obat saat admisi, rekonsiliasi obat saat transfer, rekonsiliasi obat saat discharge, lembar transfer pasien internal, lembar transfer pasien eksternal. Laporan-laporan tersebut mayoritas juga tidak dilengkapi dengan tanda tangan dan nama terang PPA.

Pendokumentasian RME pada IGD lebih baik dibandingkan rawat inap. Rata-rata capaian dimensi pendokumentasian yang baik terhadap RME yaitu sebesar 13,2% artinya 86,8% RME dinyatakan tidak lengkap. Laporan penting yang dominan tidak lengkap pada RME rawat jalan adalah *informed consent*, asesmen awal keperawatan, asesmen awal medis, CPPT, dan ringkasan rawat darurat. *Informed consent* juga selalu dilaporkan tidak dilengkapi dengan tanda tangan dan nama terang PPA.



an RME di rawat jalan RSJT lebih baik dibandingkan instalasi lain. Capaian dimensi pendokumentasian yang baik mencapai 30%, IE masih dinyatakan tidak lengkap. Pencatatan/laporan penting tidak lengkap pada RME rawat jalan adalah lembar konsultasi, keperawatan, asesmen awal medis, ringkasan rawat jalan, hasil

laboratorium, dan hasil radiologi. Laporan-laporan tersebut mayoritas juga tidak dilengkapi dengan tanda tangan dan nama terang PPA.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, Standar kelengkapan rekam medik 24 jam setelah pelayanan adalah 100%. Dapat disimpulkan bahwa belum ada unit/instalasi di RSJT yang memenuhi standar tersebut sehingga perlu diidentifikasi penyebab permasalahan tersebut. Ada beberapa faktor penting yang menyebabkan rendahnya adopsi RME seperti tingginya biaya dan kekhawatiran terhadap privasi data pasien. Namun banyak penelitian yang menemukan bahwa kendala utama rendahnya adopsi RME adalah tantangan yang terkait dengan pengguna (Arman & Hartati, 2016). Beberapa tenaga medis berpendapat bahwa sistem RME sulit dan mengganggu untuk digunakan. Akibatnya, manfaat RME terkait dengan kemudahan penggunaan sistem, penurunan kinerja dan produktivitas pengguna akan berdampak negatif terhadap niat pengguna untuk menggunakan sistem (Alsyouf and Abdullah, 2018).

Tingkat penerimaan pengguna mengenai RME dapat diukur dengan salah satu pendekatan teori yaitu *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT). Kerangka kerja UTAUT yang dirancang oleh Venkatesh et al., (2003) dapat digunakan untuk memprediksi penerimaan teknologi dalam tingkat organisasi (Chang, 2012). Tiga variabel utama sebagai determinan langsung dari *behavioral intention* yaitu *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence*. *facilitating condition* dan *behavioral intention* menjadi variabel langsung dari *use behavior*. Model ini juga dilengkapi dengan empat variabel moderator yaitu: *age*, *gender*, *experience*, dan *voluntariness of use* (Venkatesh et al., 2003).

Penelitian Putra (2023) menemukan adanya hubungan *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence*, *facilitating condition* masing-masing secara parsial maupun simultan mempengaruhi *behavioral intention* dan *use behavior* dalam penerimaan RME di rumah Al-Ihsan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung (Putra, 2023). Namun penelitian Yousef, dkk (2021) tidak menemukan hubungan *effort expectancy*, *social influence*, *facilitating condition* terhadap *behavioral intention* di sebuah organisasi pelayanan kesehatan besar di Kerajaan Arab Saudi, *Age* dan *experience* juga tidak memoderasi hubungan tersebut (Yousef et al., 2021). Sedangkan penelitian Engin and Gürses (2019) menemukan bahwa variabel *age* memiliki efek moderator pada pengaruh *facilitating condition* terhadap *use behavior*. Penelitian tersebut juga menemukan efek moderator *experience* pada hubungan *social influence* dengan *behavioral intention* dan efek pada hubungan *performance expectancy* dan *effort expectancy* *il intention* (Engin & Gürses, 2019). Penelitian Jayaseelan dkk hubungan langsung *voluntariness of use* terhadap *use behaviour* dan komunikasi di India (Jayaseelan et al., 2020).



lainnya. Selain itu, variabel persepsi kegunaan juga mempengaruhi perilaku penggunaan individu tersebut secara langsung.

Theory of Planned Behavior (TPB) adalah perluasan model TRA yang dilakukan oleh (Ajzen, 1987). Model TPB memberikan penambahan variabel yang tidak terdapat pada TRA. Variabel tersebut diantaranya adalah Persepsi Kontrol Perilaku (*perceived behavioral control*). Berdasarkan Jogiyanto (2007), Model TPB didasari oleh asumsi bahwa banyak perilaku individu yang tidak berada di bawah kontrol individu tersebut, oleh karena itu diperlukan penambahan variabel yang dapat mewakili hal tersebut. Perilaku seorang individu tidak ditentukan oleh sikap dan norma subjektif saja, akan tetapi juga didasarkan oleh persepsi individu terhadap besarnya kontrol yang dipegang oleh individu tersebut.

Combined TAM and TPB (C-TAM-TPB) ditemukan oleh Taylor dan Todd (1995) yang merupakan penggabungan dari variabel-variabel yang terdapat pada model TPB dengan variabel persepsi kegunaan dari model TAM (Taylor and Todd, 1995). Model ini merupakan turunan dari teori perilaku manusia yang dikeluarkan oleh Thompson, et al., (1991). Variabel-variabel yang terdapat pada model ini meliputi Kecocokan Bekerja (*job-fit*), Konsekuensi Jangka Panjang (*long term consequences*), Kompleksitas (*complexity*), Perasaan dalam Penggunaan (*affect toward use*), Kondisi yang Memfasilitasi (*facilitating conditions*), dan faktor sosial (*social factors*).

Teori *Innovation Diffusion Theory* (IDT) ini dikeluarkan oleh Rogers (1962) berisikan variabel-variabel yang meliputi Persepsi Keunggulan (*relative advantage*), Gambaran (*image*), Visibilitas (*visibility*), Kompabilitas (*compatibility*), Hasil Demonstrasi (*results demonstrability*), Rasa Sukarela Penggunaan (*voluntariness of use*), dan Kemudahan Penggunaan (*ease of use*) (Rogers, 1983).

Model of PC Utilization (MPCU) dikembangkan oleh Triandis, 1980. Teori ini mengemukakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh apa yang orang ingin lakukan (*attitude*), apa yang biasanya mereka lakukan (*habits*), apa yang mereka pikir harus lakukan (*social norms*) yang mencakup *social factors* dan *facilitating condition*, dan oleh konsekuensi konsekuensi yang diharapkan atas tindakannya (*expected consequences*). *Expected consequences* mencakup *complexity*, *job fit*, dan *long term-consequences*.

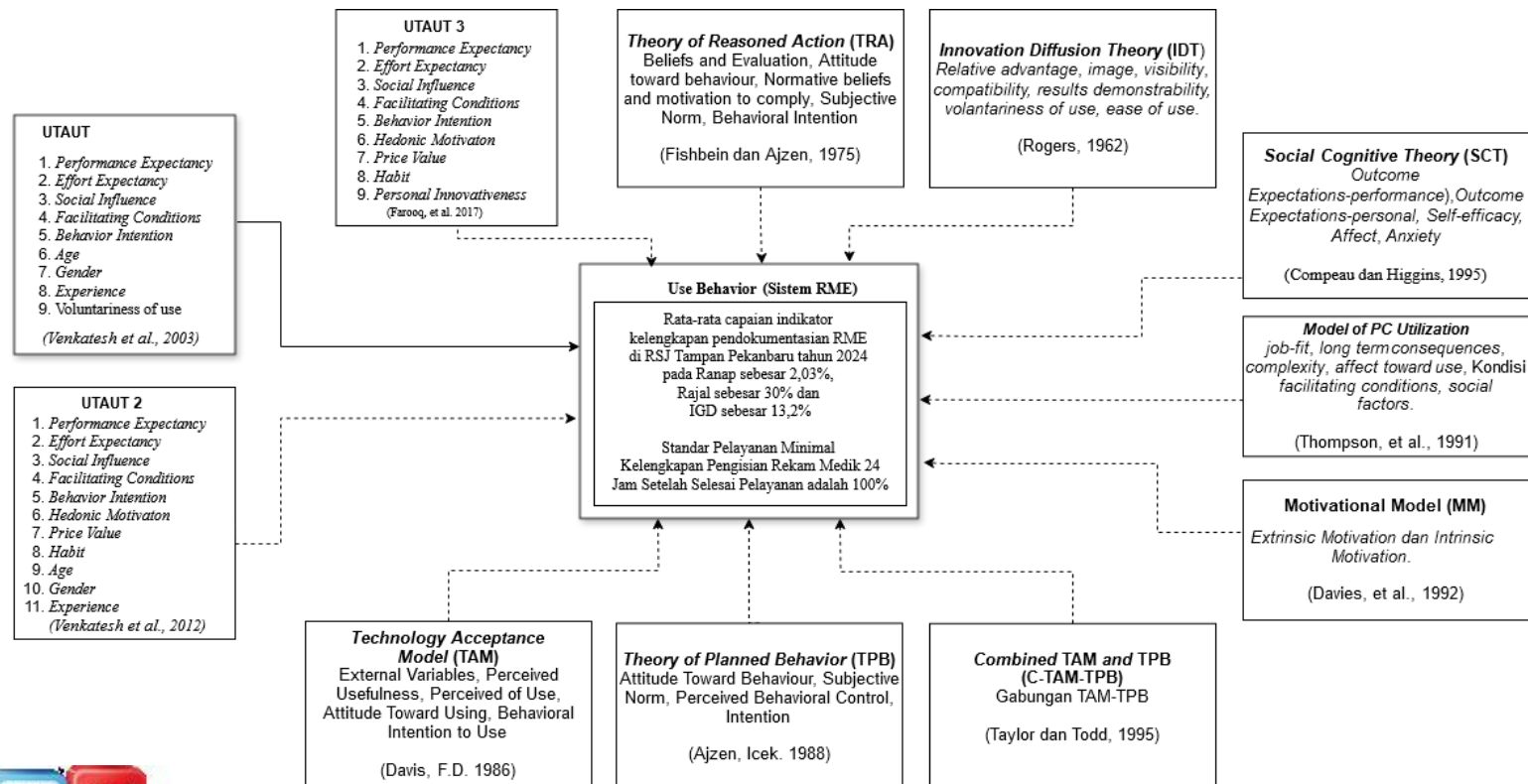
Social Cognitive Theory (SCT) merupakan salah satu teori mengenai perilaku manusia yang paling terkemuka. (Compeau and Higgins, 1995) merupakan peneliti yang pertama kali menggunakan SCT untuk menggambarkan penggunaan komputer. Pada SCT yang dikembangkan lebih jauh oleh Compeau dan Higgins buah konstruk yang digunakan, yaitu Ekspektasi Keluaran – *Expectations-performance*), Ekspektasi Keluaran – Personal *ions-personal*), Efikasi Diri (*Self-efficacy*), perasaan (*Affect*), dan *ty*).



Motivational Model (MM) merupakan salah satu riset psikologis yang paling signifikan dalam menjelaskan perilaku seseorang. Davis, Bagozzi and Warshaw, (1992) merupakan peneliti yang pertama kali menggunakan teori ini untuk memahami penerimaan sebuah teknologi baru dan penggunaannya. MM memiliki dua buah konstruk yaitu Motivasi Ekstrinsik (*Extrinsic Motivation*) dan Motivasi Intrinsik (*Intrinsic Motivation*).

Pada tahun 2003 Venkatesh et al mengevaluasi model-model tersebut dan menemukan tujuh variabel terhadap *behavioral intention* atau *use behavior*. Variabel tersebut adalah *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence*, *facilitating conditions*, *attitude toward using technology*, *anxiety* dan *self-efficacy*. Setelah melalui pengujian lebih lanjut, Tiga variabel utama sebagai determinan langsung dari *behavioral intention* yaitu *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence*. *facilitating condition* dan *behavioral intention* menjadi variabel langsung dari *use behavior*. Model ini juga dilengkapi dengan empat variabel moderator yaitu: *age*, *gender*, *experience*, dan *voluntariness of use* (Venkatesh et al., 2003). Kemudian pada tahun 2012 Venkatesh, et al. kembali mengembangkan UTAUT menjadi UTAUT 2. Pengembangan dilakukan dengan menambahkan 3 faktor baru untuk menjelaskan perilaku konsumen yaitu *hedonic motivation*, *price value* dan *habit* dan menghilangkan variabel moderator *Voluntariness of Use* (Venkatesh, Walton and Thong, 2012). Pada tahun 2017 Farooq et al kembali mengembangkan model UTAUT 2 menjadi UTAUT 3 dengan menambahkan variabel *Personal Innovativeness* sebagai faktor kedelapan. Jika UTAUT yang pertama dirumuskan pada konteks organisasional, UTAUT-2 dan UTAUT-3 adalah sebagai pengembangan model penerimaan teknologi untuk memahami pada konteks konsumen atau *consumer use* (Venkatesh, Walton and Thong, 2012). RME di RSJT digunakan oleh staf atau dalam konteks organisasi sehingga UTAUT-1 lebih sesuai pada penelitian ini. Berdasarkan penjelasan diatas, kajian masalah dapat digambarkan sebagai berikut:





Masalah Penelitian

h et al., 2003 Jeyakodi and Herath, 2016; Sakib, Jaladeen and Razi, 2016; Tavares, Goulão and Oliveira, 2018; 2018; Putra, 2023, Hossain et al., 2019, Alsyouf & Abdullah, 2018; Jayaseelan et al., 2020; Tavares et al., 2018;; Putra, 2023, Engin & Gürses, 2019

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah, rumusan masalah penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana besar pengaruh *performance expectancy* terhadap *behavioral intention* untuk menggunakan sistem RME di RSJ Tampan Provinsi Riau?
2. Bagaimana besar pengaruh *effort expectancy* terhadap *behavioral intention* menggunakan sistem RME di RSJ Tampan Provinsi Riau?
3. Bagaimana besar pengaruh *social influence* terhadap *behavioral intention* menggunakan sistem RME di RSJ Tampan Provinsi Riau?
4. Bagaimana besar pengaruh *facilitating condition* terhadap *use behavior* sistem RME di RSJ Tampan Provinsi Riau?
5. Bagaimana besar pengaruh *behavioral intention* terhadap *use behavior* sistem RME di RSJ Tampan Provinsi Riau?
6. Bagaimana besar pengaruh efek moderasi *age*, *gender* pada pengaruh *performance expectancy* terhadap *behavior intention* untuk menggunakan RME di RSJ Tampan Provinsi Riau.
7. Bagaimana besar pengaruh efek moderasi *age*, *gender*, *experience* pada pengaruh *effort expectancy* terhadap *behavior intention* untuk menggunakan RME di RSJ Tampan Provinsi Riau.
8. Bagaimana besar pengaruh efek moderasi *age*, *gender*, *experience*, *voluntariness of use* pada pengaruh *social influence* terhadap *behavior intention* untuk menggunakan RME di RSJ Tampan Provinsi Riau
9. Bagaimana besar pengaruh efek moderasi *age* dan *experience* pada pengaruh *facilitating condition* terhadap *use behavior* untuk menggunakan RME di RSJ Tampan Provinsi Riau

1.4 Tujuan Penulisan

Tujuan penulis dalam melakukan penelitian ini adalah:

1.4.1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku penggunaan rekam medis elektronik menggunakan pendekatan *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau tahun 2024.



1.4.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis besar pengaruh *performance expectancy* terhadap *behavioral intention* untuk menggunakan sistem RME di RSJ Tampan Provinsi Riau.
2. Menganalisis besar pengaruh *effort expectancy* terhadap *behavioral intention* untuk menggunakan sistem RME di RSJ Tampan Provinsi Riau.
3. Menganalisis besar pengaruh *social influence* terhadap *behavioral intention* untuk menggunakan sistem RME di RSJ Tampan Provinsi Riau.
4. Menganalisis besar pengaruh *facilitating condition* terhadap *use behavior* sistem RME di RSJ Tampan Provinsi Riau.
5. Menganalisis besar pengaruh *behavioral intention* terhadap *use behavior* sistem RME di RSJ Tampan Provinsi Riau.
6. Menganalisis besar pengaruh efek moderasi *age*, *gender* pada pengaruh *performance expectancy* terhadap *behavior intention* untuk menggunakan RME di RSJ Tampan Provinsi Riau.
7. Menganalisis besar pengaruh efek moderasi *age*, *gender*, *experience* pada pengaruh *effort expectancy* terhadap *behavior intention* untuk menggunakan RME di RSJ Tampan Provinsi Riau.
8. Menganalisis besar pengaruh efek moderasi *age*, *gender*, *experience*, *voluntariness of use* pada pengaruh *social influence* terhadap *behavior intention* untuk menggunakan RME di RSJ Tampan Provinsi Riau .
9. Menganalisis besar pengaruh efek moderasi *age* dan *experience* pada pengaruh *facilitating condition* terhadap *use behavior* untuk menggunakan RME di RSJ Tampan Provinsi Riau.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan suatu bahan studi perbandingan selanjutnya dan dapat menjadi kontribusi terhadap perkembangan ilmu manajemen rumah sakit khususnya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) serta menjadi salah satu sumber referensi bagi penelitian lainnya terkait sistem rekam medis elektronik khususnya di rumah sakit.

1.5.2 Manfaat Praktis



ini dapat menjadi suatu bahan masukan bagi pihak rumah sakit dalam m rekam medis elektronik.

Peneliti

di salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Administrasi itu, penelitian ini bermanfaat sebagai proses pembelajaran dalam

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan Permenkes RI No. 24 Tahun 2022, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Adapun tujuan pemanfaatan rekam medis, antara lain meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis dan mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi (Kemenkes, 2022) Pada

Bab II pasal 3 Permenkes RI No 269 Tahun 2008, telah diatur isi rekam medis untuk pasien rawat jalan, pasien rawat inap dan pasien gawat. Rekam medis pasien rawat jalan di fasilitas kesehatan setidaknya memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesa, termasuk keluhan dan riwayat penyakit pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, diagnosa, pelayanan tambahan yang diberikan kepada pasien, termasuk odontogram klinik untuk kasus gigi pasien dan persetujuan tindakan apabila diperlukan (Kemenkes, 2008).

Rekaman medis untuk pasien yang dirawat di rumah sakit selama satu hari harus mencakup informasi berikut: identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesa yang mencakup setidaknya keluhan dan riwayat penyakit mereka, diagnosa, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, pengobatan dan/atau tindakan yang diperlukan, rencana penatalaksanaan, dan nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga medis (Kemenkes, 2008).

Rekam medis pasien gawat darurat setidaknya harus mencakup identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesa, termasuk keluhan dan riwayat penyakit pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, pengobatan dan/atau tindakan, diagnosa rencana penatalaksanaan, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu, ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut, sarana transportasi yang digunakan oleh pasien yang akan dipindahkan ke fasilitas kesehatan lain untuk layanan tambahan yang diberikan kepada pasien, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan layanan, (Kemenkes, 2008).

2.2 Rekam Medis Elektronik (RME)

Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 menjelaskan bahwa Rekam Medis Elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diberlakukan bagi penyelenggaraan rekam medis. Dalam peraturan tersebut juga



setiap Fasyankes wajib menyelenggarakan RME. Menteri enggaraan RME di Fasyankes dengan menyediakan sistem orm layanan dan standar interoperabilitas dan integrasi data U SEHAT. Sistem elektronik dapat berupa Sistem Elektronik yang Kementerian Kesehatan, Fasyankes, atau Penyelenggara Sistem ja sama.

Adapun isi RME terdiri atas dokumentasi administratif berupa dokumentasi pendaftaran dan dokumentasi klinis berupa seluruh dokumentasi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di fasyankes. Fasyankes dapat mengembangkan isi RME sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan. RME harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan. Dalam rangka keamanan dan perlindungan data, penyelenggaraan RME di fasyankes dapat dilengkapi dengan tanda tangan elektronik. Sedangkan kegiatan penyelenggaraan RME paling sedikit terdiri atas:

1. registrasi pasien berupa pengisian data identitas (nomor Rekam Medis, nama pasien, dan Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan data sosial (agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan).
2. pendistribusian data RME dari satu unit pelayanan ke unit pelayanan lain di fasyankes.
3. pengisian informasi klinis berupa kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada pasien.
4. pengolahan informasi RME berupa pengkodean klasifikasi klinis, pelaporan baik internal maupun eksternal, dan penganalisisan secara kuantitatif dan kualitatif.
5. penginputan data untuk klaim pembiayaan.
6. penyimpanan RME pada server atau sistem komputasi awan (*cloud computing*) dan media penyimpanan berbasis digital lain berdasarkan perkembangan teknologi dan informasi yang tersertifikasi. Penyimpanan data RME dilakukan paling singkat 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien.
7. penjaminan mutu RME yang dilakukan secara melalui audit mutu RME yang dilakukan berkala oleh tim yang dibentuk oleh pimpinan fasyankes dan dilakukan sesuai dengan RME.
8. transfer isi RME dalam rangka rujukan pelayanan kesehatan perorangan ke fasyankes penerima rujukan melalui platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.

2.3 Metode Evaluasi

2.3.1 UTAUT

Evaluasi merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk menganalisis permasalahan yang terjadi dengan menggunakan alat ukur tertentu. *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) digunakan dalam menilai perilaku saat menggunakan sistem informasi dalam organisasi dan lembaga. UTAUT dikembangkan oleh Venkatesh dkk tahun 2003 yang berfokus pada penerimaan pengguna terhadap teknologi informasi.



Sebagai dasar untuk mengintegrasikan variabel dari delapan model yang ada, yaitu *Theory of Reasoned Action* (TRA), *Model of PC Social Cognitive Theory* (SCT), *Technology Acceptance Model* (TAM) dan *TPB*, *Innovation Diffusion Theory* (IDT), *Theory of Planned Motivational Model* (MM).

Setelah menganalisis delapan model, Venkatesh et al. (2003) mengidentifikasi tujuh variabel yang tampak sebagai determinan langsung yang signifikan terhadap niat perilaku atau perilaku penggunaan dalam satu atau lebih model yang ada (Venkatesh et al., 2003). Variabel-variabel tersebut meliputi *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence*, *facilitating conditions*, *attitude toward using technology*, *anxiety* dan *self-efficacy*. Melalui pengujian lebih lanjut, ditemukan empat variabel utama yang memiliki peran penting sebagai determinan langsung dari *behavioral intention* dan *use behavior* yaitu:

1. *Performance Expectancy (PE)*

Performance Expectancy (PE) didefinisikan sebagai tingkat keyakinan individu mengenai seberapa efektif penggunaan sistem dalam membantu mereka meningkatkan kinerja di tempat kerja. Berikut merupakan dimensi-dimensi yang membentuk PE (Venkatesh et al. 2003).

Tabel 1 Dimensi Penyusun Variabel *Performance Expectancy*

Dimensi	Definisi	Item-Item
Persepsi Terhadap Kegunaan (<i>Perceived Usefulness</i>) (Davis et al., 1989)	Sejauh mana pengguna meyakini bahwa pemanfaatan sistem tertentu dapat meningkatkan kinerja dalam pekerjaannya.	1. Menggunakan sistem dapat menyelesaikan tugas dengan lebih cepat. 2. Menggunakan sistem meningkatkan kinerja saya 3. Menggunakan sistem akan meningkatkan produktivitas saya. 4. Menggunakan sistem dalam pekerjaan saya akan meningkatkan produktivitas saya. 5. Menggunakan sistem pada pekerjaan memudahkan pekerjaan saya.
Motivasi Ekstrinsik (<i>Extrinsic Motivation</i>) (Davis et al., 1989)	Pandangan pengguna bahwa suatu kegiatan dapat memiliki peran penting dalam mencapai hasil yang diinginkan.	Seberapa jauh seseorang yakin bahwa penggunaan teknologi terbaru akan meningkatkan kinerja pekerjaannya.
Persepsi bahwa sistem dapat meningkatkan kinerja individu dalam pekerjaan.		1. Penggunaan sistem tidak akan memengaruhi kinerja saya dalam pekerjaan.



Dimensi	Definisi	Item-Item
(Thompson et al., 1991)	melaksanakan pekerjaan individu.	2. Penggunaan sistem dapat mengurangi waktu untuk menyelesaikan pekerjaan saya. 3. Penggunaan sistem dapat meningkatkan kualitas output pekerjaan saya. 4. Penggunaan sistem dapat meningkatkan efektivitas melakukan pekerjaan. 5. Penggunaan sistem dapat meningkatkan kuantitas output tanpa memerlukan tambahan upaya. 6. Dengan memperhatikan keseluruhan tugas, penggunaan sistem dinilai mampu mendukung penyelesaian pekerjaan.
Keuntungan Relatif (<i>Relative Advantage</i>) (Moore & Benbasat, 1991)	Penggunaan inovasi dinilai lebih unggul dan bermanfaat dibandingkan dengan metode atau cara yang telah ada sebelumnya.	1. Pemanfaatan sistem membantu saya menyelesaikan tugas dengan lebih cepat. 2. Pemanfaatan sistem meningkatkan mutu pekerjaan yang saya hasilkan. 3. Pemanfaatan sistem mempermudah pelaksanaan tugas saya. 4. Pemanfaatan sistem meningkatkan efisiensi dalam pekerjaan saya. 5. Pemanfaatan sistem meningkatkan produktivitas kerja saya.
Ekspektasi Hasil (<i>Outcome Expectations</i>) (D. Compeau et al., 1999; D. R. Compeau & Higgins, 1995)	Hasil yang diperoleh berkaitan langsung dengan dampak atau konsekuensi dari tindakan yang dilakukan.	1. Efektivitas dalam menyelesaikan tugas di tempat kerja akan meningkat. 2. Waktu yang dihabiskan untuk menangani tugas-tugas rutin akan berkurang. 3. Kualitas atau hasil dari pekerjaan yang dilakukan akan meningkat. 4. Jumlah output dengan usaha yang sama akan meningkat. 5. Rekan kerja akan mengakui kompetensi dalam pekerjaan. 6. Peluang untuk memperoleh promosi akan meningkat. 7. Kesempatan untuk mendapatkan kenaikan gaji akan bertambah.



et al., 2003

2. *Effort Expectancy (EE)*

Tingkat kemudahan pemanfaatan sistem berhubungan dengan kemampuan sistem untuk mengurangi upaya, baik dari segi tenaga maupun waktu, yang diperlukan individu dalam menyelesaikan pekerjaannya. Dengan memanfaatkan sistem, tugas dapat diselesaikan lebih cepat, sehingga memberikan keuntungan yang memengaruhi proses penyelesaian pekerjaan. Salah satu faktor utama adalah kemudahan dalam menjalankan tugas. Hal ini mengindikasikan bahwa individu cenderung memiliki niat untuk pemanfaatan sistem informasi apabila teknologi tersebut dianggap mudah digunakan (Venkatesh et al. 2003).

Tabel 2 Dimensi Penyusun Variabel *Effort Expectancy*

Dimensi	Definisi	Item-Item
Persepsi Kemudahan Pemanfaatan (<i>Perceived Ease of Use</i>) (Davis et al., 1989)	Keyakinan seseorang bahwa pemanfaatan sistem dapat meringankan pekerjaan	1. Sistem mudah untuk dipelajari 2. Sistem memiliki penjelasan yang jelas dan mudah dipahami. 3. Sistem ini fleksibel dalam hal interaksi pengguna. 4. Proses untuk menguasai sistem ini tergolong mudah 5. Saya merasa mudah untuk menguasai Pemanfaatan sistem ini. 6. Saya merasa sistem ini mudah digunakan.
Kompleksitas (<i>Complexity</i>) (Thompson et al., 1991)	Sistem dianggap sulit untuk dipahami dan diterapkan pengguna.	1. Pemanfaatan sistem memakan lebih banyak waktu. 2. Sistem sulit untuk dipahami dan sangat kompleks. 3. Proses operasional sistem (seperti input data) memerlukan waktu yang cukup lama. 4. Waktu yang dibutuhkan untuk mempelajari sistem terlalu lama.
Kemudahan Pemanfaatan (<i>Easy of Use</i>) (Moore dan Benbasat,	Pemanfaatan inovasi dianggap mudah untuk dipahami dan digunakan.	1. Interaksi dengan sistem jelas dan mudah dipahami. 2. Sistem ini memenuhi harapan saya. 3. Sistem ini sangat user-friendly. 4. Saya merasa mudah untuk mempelajari cara mengoperasikan sistem ini.



et al., 2003

3. Social Influence (SI)

Social Influence (SI) didefinisikan sebagai persepsi seseorang bahwa orang lain memiliki pengaruh dalam meyakinkannya untuk menggunakan sistem baru. Keputusan individu untuk Pemanfaatan sistem dipengaruhi oleh keyakinan bahwa penerapan sistem tersebut tidak bertentangan dengan norma subjektif yang berlaku dalam masyarakat. (Venkatesh et al. 2003):

Tabel 3 Dimensi Penyusun Variabel Social Influence

Dimensi	Definisi	Item-Item
Norma Subyektif (<i>Subjective Norm</i>) (Ajzen, 1975, 1991; Davis, 1989; Mathieson, 1991; Taylor & Todd, 1995);	Keyakinan seseorang bahwa individu-individu yang dianggap penting dalam hidupnya mengharuskannya atau tidak mengharuskannya untuk melakukan perilaku tertentu	1. Dorongan dari orang lain untuk menggunakan sistem. 2. Individu yang dianggap penting memberikan rekomendasi untuk memanfaatkan sistem.
Faktor Sosial (<i>Social Factors</i>) (Thompson et al., 1991)	Proses internalisasi nilai-nilai kelompok yang telah dibentuk oleh orang lain dalam situasi sosial tertentu.	1. Motivasi karena melihat orang lain menggunakan sistem. 2. Bantuan dari manajemen senior dalam mengimplementasikan sistem. 3. Dukungan dari atasan dalam penggunaan sistem. 4. Dukungan organisasi terhadap penerapan dan pemanfaatan sistem.
Kesan (<i>Image</i>) (Moore & Benbasat, 1991)	Sejauh mana pemanfaatan suatu inovasi dipandang mampu meningkatkan citra atau status seseorang dalam lingkungan sosialnya.	1. Rasa prestise yang dirasakan saat menggunakan sistem. 2. Pengguna sistem ini cenderung memiliki profil yang menonjol. 3. Sistem ini dianggap sebagai simbol status sosial.



et al., 2003

4. *Facilitating Conditions* (FC)

Facilitating Conditions didefinisikan sebagai kepercayaan seseorang bahwa berbagai faktor, seperti pengetahuan, ketersediaan perangkat, panduan, serta dukungan dari orang lain dalam kelompok sosialnya membantu penggunaan sistem (Venkatesh et al. 2003).

Tabel 4 Dimensi Penyusun Variabel *Facilitating Conditions*

Dimensi	Definisi	Item-Item
Persepsi kontrol perilaku (<i>Perceived Behavioral Control</i>) (Ajzen, 1991)	Menggambarkan persepsi individu terhadap hambatan internal dan eksternal yang memengaruhi perilaku, termasuk keyakinan akan kemampuan diri (<i>self-efficacy</i>), ketersediaan sumber daya, serta kondisi yang mendukung penggunaan teknologi.	1. Adanya kendali atas pemanfaatan sistem. 2. Ketersediaan sumber daya yang dibutuhkan untuk mengoperasikan sistem. 3. Ketersediaan pengetahuan yang dibutuhkan untuk menggunakan sistem. 4. Penggunaan sistem memerlukan sumber daya, kesempatan, dan pengetahuan.
Kondisi yang Memfasilitasi (<i>Facilitating Conditions</i>) (Thompson et al., 1991)	Faktor-faktor objektif yang mempermudah pelaksanaan suatu tindakan, termasuk dukungan perangkat keras dan perangkat lunak komputer.	1. Ketersediaan panduan saat mengoperasikan sistem. 2. Tersedia instruksi mengenai penggunaan sistem. 3. Adanya dukungan dari orang lain atau kelompok ketika menghadapi kesulitan dalam menggunakan sistem.
Kecocokan (<i>compatibility</i>)	Inovasi dianggap sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku, ta kebutuhan dan pengalaman yang dimiliki oleh pengguna.	1. Sistem ini kompatibel dengan perangkat lain. 2. Sistem ini sesuai dengan preferensi dalam bekerja. 3. Sistem ini sesuai dengan cara atau gaya bekerja yang diterapkan.



Selain itu terdapat pula empat moderator: *gender*, *age*, *voluntariness*, dan *experience* untuk memoderasi dampak dari variabel UTAUT.

5. Gender

Gender adalah variabel moderasi yang menggambarkan jenis kelamin pengguna atau individu. Sebagai mediator, *gender* memperkuat pengaruh variabel *performance expectancy*, *effort expectancy*, dan *social influence* terhadap *behavioral intention*. Pria cenderung memiliki orientasi tugas yang lebih tinggi, sehingga *performance expectancy* yang berfokus pada penyelesaian tugas lebih dominan pada pria. Venkatesh et al., (2003) menyatakan bahwa *effort expectancy* lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria. Penelitiannya juga mendukung pendapat bahwa *effort expectancy* lebih kuat dalam menentukan niat untuk menggunakan teknologi bagi wanita. Selain itu, teori juga menyarankan bahwa wanita lebih peka terhadap opini orang lain, yang menyebabkan *social influence* akan lebih berperan dalam membentuk niat mereka untuk menggunakan teknologi baru, dengan pengaruh yang berkurang seiring meningkatnya pengalaman (Venkatesh et al., 2003). Venkatesh et al., 2012 menambahkan bahwa pria lebih cenderung untuk mengatasi berbagai kendala dalam mencapai tujuan mereka dibandingkan wanita, yang berarti pria kurang bergantung pada faktor-faktor yang memfasilitasi ketika mempertimbangkan penggunaan teknologi baru. Sebaliknya, wanita lebih menekankan pada faktor eksternal (Venkatesh et al., 2012).

6. Age

Age adalah variabel moderasi yang merujuk pada usia seseorang. Variabel ini berfungsi sebagai mediator yang memperkuat pengaruh keempat variabel utama, yaitu *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence* terhadap *behavioral intention* dan *facilitating conditions* terhadap *use behaviour*. Responden yang lebih tua lebih sulit dalam memproses informasi baru, yang memengaruhi kemampuan mereka untuk belajar dan mengadopsi teknologi baru. Kesulitan ini seringkali terkait dengan penurunan kemampuan kognitif dan memori seiring bertambahnya usia. Oleh karena itu, pengguna yang lebih tua lebih menghargai dukungan yang tersedia dibandingkan dengan konsumen yang lebih muda (Venkatesh et al. 2003).

7. Experience

Experience merupakan variabel moderasi yang menggambarkan kategori serta tingkat pengalaman seseorang dalam menggunakan suatu sistem. Sebagai mediator, pengalaman berperan dalam memperkuat pengaruh variabel seperti *effort expectancy*, *social influence* terhadap *behavioral intention*, dan memperkuat pengaruh *s* terhadap *use behaviour*. Variabel pengalaman dapat digunakan dalam berinteraksi dengan teknologi. Dengan kata lain, lebih banyak dapat memperkuat hubungan antara variabel-variabel tersebut. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki, semakin tinggi tingkat kenyamanan dengan teknologi tersebut, yang pada



gilirannya dapat mengurangi ketergantungan pada dukungan eksternal (Venkatesh et al. 2003).

Tabel 5 Dimensi Penyusun Variabel *Experience*

Dimensi	Definisi	Item – item
Lama penggunaan	Lama seseorang memanfaatkan teknologi komputer dalam pekerjaannya.	Saya sudah lama memanfaatkan teknologi komputer dalam pekerjaan saya.
<i>Experience</i>	Seberapa banyak pengalaman yang dimiliki seseorang dapat dibagikan kepada orang lain.	Saya mempunyai banyak pengalaman yang dapat dibagikan kepada orang lain terkait penggunaan teknologi komputer.

Sumber: Venkatesh et al., 2003

8. *Voluntariness of Use*

Voluntariness of use adalah variabel moderasi yang memperkuat hubungan antara *social influence* dengan *behavioral intention* yang mencerminkan tingkat kesukarelaan individu. Semakin tinggi nilai yang diberikan oleh sampel pada setiap pernyataan, semakin besar pula indikasi tersebut menunjukkan tingkat kesukarelaan yang tinggi dalam penggunaan teknologi (Venkatesh et al. 2003).

9. *Behavioral Intention*

Behavioral Intention didefinisikan sebagai tingkat keinginan atau niat pengguna untuk terus menggunakan sistem, minat seseorang dalam menggunakan teknologi muncul ketika percaya bahwa teknologi tersebut dapat meningkatkan kinerja mereka. Selain itu, kemudahan dalam menggunakan teknologi informasi dan pengaruh dari lingkungan sekitar juga berperan penting dalam keputusan pengguna untuk mengadopsi teknologi tersebut. Niat bersikap ini memberikan dampak positif yang signifikan terhadap penggunaan teknologi (Venkatesh et al. 2003).

Tabel 6 Dimensi Penyusun Variabel *Behavioral Intention*

Dimensi	Definisi	Item – item
Rencana untuk memanfaatkan kembali di masa depan (Venkatesh et al., 2003)	Niat untuk menggunakan teknologi di masa depan.	Niat untuk terus menggunakan sistem tersebut



10. Use Behavior (UB)

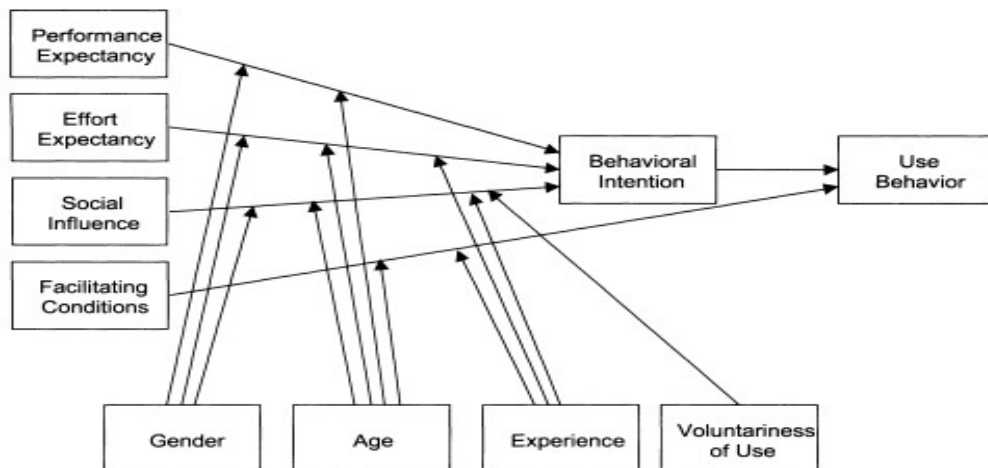
Intensitas dan frekuensi pemanfaatan teknologi informasi oleh pengguna dapat didefinisikan sebagai perilaku penggunaan. Perilaku ini sangat ditentukan oleh evaluasi pengguna terhadap sistem yang ada. Pengguna cenderung merasa nyaman dan akan terus menggunakan sistem jika sistem tersebut memberikan keuntungan serta manfaat yang berdampak positif pada pekerjaan mereka (Venkatesh et al. 2012).

Tabel 7 Dimensi Penyusun Variabel Use Behavior

Dimensi	Definisi	Item – item
Usage Frequency (Venkatesh et al., 2003)	Intensitas dan frekuensi penggunaan sistem oleh pengguna.	1. Jumlah waktu penggunaan (harian, mingguan, bulanan). 2. Frekuensi akses terhadap fitur teknologi tertentu. 3. Intensitas penggunaan teknologi berdasarkan tugas atau aktivitas.

Sumber: Venkatesh et al., 2003

Gambar berikut menunjukkan hubungan antara berbagai determinan dan moderator.



Gambar 3 Model Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)

Sumber: Venkatesh, V., Morris, Davis, dan Davis. 2003. *User acceptance of technology: toward a unified view*. MIS Quarterly Vol. 27, No. 3: 425-478



2.3.1 *Unified Theory of Acceptance and User of Technology 2 (UTAUT-2)*

Jika UTAUT yang pertama dirumuskan pada konteks organisasional, UTAUT-2 adalah sebagai pengembangan model penerimaan teknologi untuk memahami pada konteks konsumen atau *consumer use* (Venkatesh, Walton and Thong, 2012). UTAUT2 menambah tiga konstruksi yaitu:

A. *Hedonic Motivation*

Hedonic Motivation merupakan hal yang menyenangkan kesenangan yang diperoleh dari penggunaan teknologi, dan telah terbukti memainkan peran penting dalam menentukan penerimaan dan penggunaan teknologi (Brown & Venkatesh 2005). Menurut Venkatesh, Walton and Thong, 2012 *Hedonic Motivation* merupakan motivasi kesenangan yang diperoleh dari penggunaan suatu sistem atau teknologi. Pada beberapa penelitian seperti yang dilakukan oleh Van der Heijden (2004) dan Thong et al (2006) bahwa ditemukan *Hedonic Motivation* mempengaruhi penerimaan dan penggunaan teknologi secara langsung. Dalam konteks konsumen, *Hedonic Motivation* juga telah ditemukan sebagai penentu penting penerimaan dan penggunaan teknologi (Brown & Venkatesh 2005; Childers et al., 2001).

Tabel 8 Konstruk Penyusun Variabel *Hedonic Motivation*

Dimensi	Definisi	Item – item
Menarik (<i>Fun</i>) (Venkatesh, Walton and Thong, 2012)	Perasaan seseorang saat mengadopsi suatu teknologi dengan menganggap sebagai sesuatu yang menarik.	Ketertarikan pada sistem
Menyenangkan (<i>Enjoyable</i>) (Venkatesh, Walton and Thong, 2012)	Adanya perasaan senang ketika seseorang mengadopsi teknologi tertentu.	perasaan senang menggunakan sistem

Sumber: Venkatesh et al., 2012

B. *Price Value*

Price Value adalah pertukaran kognitif konsumen antara manfaat yang dirasakan dari aplikasi dan nilai moneter biaya untuk menggunakannya (Doods et al. 1991). Struktur biaya dan harga mungkin berpengaruh signifikan terhadap penggunaan teknologi konsumen (Venkatesh, Walton and Thong, 2012) *Price Value* dikatakan positif jika menggunakan teknologi dirasakan lebih besar oleh pengguna yang dikeluarkan, dan nilai harga juga memiliki pengaruh positif dari itu nilai harga dapat digunakan untuk menjadi prediktor dari dalam menggunakan teknologi (Venkatesh, et al. 2012). Perbedaan pengaturan penggunaan konsumen dan pengaturan penggunaan



organisasi, dimana UTAUT dikembangkan, adalah bahwa konsumen biasanya menanggung biaya moneter untuk penggunaan tersebut sedangkan karyawan tidak.

Tabel 9 Konstruk Penyusun Variabel *Price Value*

Dimensi	Definisi	Item – item
Biaya yang dikeluarkan terjangkau (Venkatesh, Walton and Thong, 2012)	Biaya yang dapat diterima oleh Sebagian besar orang tanpa menyebabkan beban keuangan yang berlebihan atau terjangkau.	Biaya dalam menggunakan sistem cukup murah.
Tingkat kualitas sistem sesuai dengan harga yang diberikan (Venkatesh, Walton and Thong, 2012)	Seberapa baik sebuah sistem memenuhi ekspektasi atau kebutuhan relatif terhadap harga yang dibayarkan.	Biaya dalam menggunakan sistem seimbang dengan kemudahan layanan yang saya dapatkan.

Sumber: Venkatesh et al., 2012

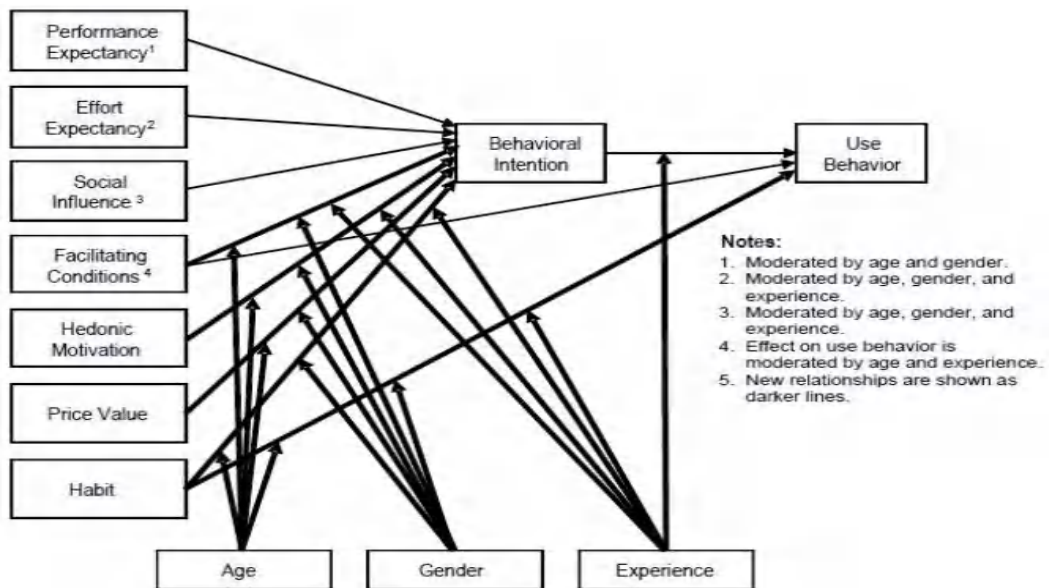
C. *Habit*

Menurut Venkatesh et al. (2012) kebiasaan merupakan konstruksi persepsi yang mencerminkan hasil pengalaman sebelumnya (Venkatesh, Walton and Thong, 2012) Perbedaan utama antara pengalaman dan kebiasaan adalah pengalaman merupakan kondisi yang diperlukan namun tidak cukup untuk pembentukan kebiasaan. Perbedaan selanjutnya adalah berlalunya waktu kronologis (pengalaman) dapat menghasilkan pembentukan tingkat kebiasaan yang berbeda-beda, tergantung sejauh mana interaksi dan keakraban yang dikembangkan dengan teknologi target. Habit menjelaskan bagaimana seseorang menggunakan suatu sistem dalam kesehariannya. Dalam penelitian (Venkatesh, Walton and Thong, 2012) menjelaskan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari kebiasaan konsumen pada penggunaan teknologi pribadi ketika mereka menghadapi lingkungan yang beragam dan selalu berubah.

Tabel 10 Konstruk Penyusun Variabel *Habit*

Konstruk atau indikator	Definisi	Item – item
Kebiasaan (<i>habit</i>) (Venkatesh, Walton and Thong, 2012)	Seberapa sering seseorang menggunakan teknologi	Penggunaan sistem menjadi kebiasaan
Ketergantungan (<i>dependence</i>) (Venkatesh, Walton and Thong, 2012)	Sejauh mana pengguna ketergantungan mengadopsi suatu sistem/teknologi tertentu	Kecanduan menggunakan sistem

et al., 2012



Gambar 4 Model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT-2)

Sumber: Venkatesh, et al. (2012)

2.3.2 *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 3* (UTAUT-3)

Model Penerimaan dan Penggunaan Teknologi UTAUT-3 ini diperkenalkan oleh Farooq (2017) sebagai pengembangan dari model UTAUT-2. Model ini mencakup delapan determinan penerimaan teknologi, yakni *Performance Expectancy*, *Effort Expectancy*, *Social Influence*, *Facilitating Conditions*, *Habit*, *Hedonic Motivation*, *Price Value*, dan *Personal Innovativeness in IT* yang ditambahkan sebagai faktor kedelapan. Para penulis model UTAUT-3 mengklaim bahwa memiliki 66% kekuatan penjelas dalam memprediksi adopsi teknologi sedangkan penelitian terbaru tentang adopsi staf akademik terhadap teknologi telah terbukti memiliki nilai penjelasan yang lebih rendah yakni 17-53% dengan mengimplementasikan model penerimaan teknologi alternatif semacam TAM, IDT dan UTAUT (Dwivedi dalam Gunasinghe et al., 2019).

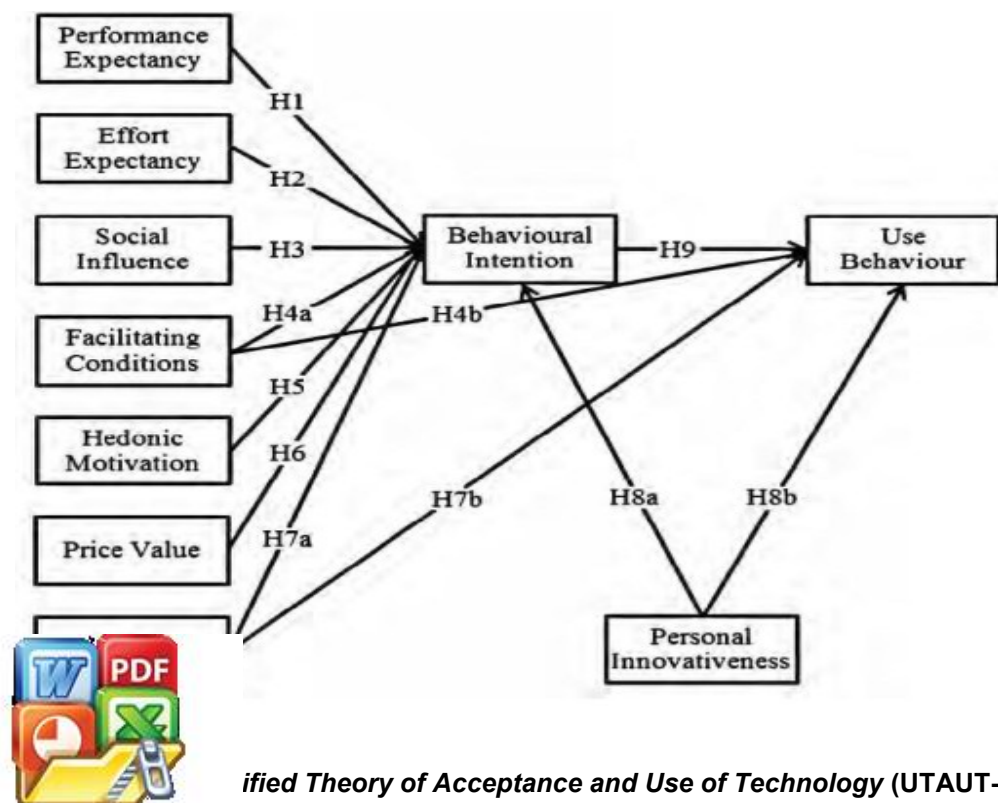
Personal Innovativeness (PI) dalam domain teknologi informasi (TI) memiliki andil hubungan yang tidak dapat disangkal dengan adopsi teknologi pada akhirnya digunakan. Keinovatifan pribadi (PI) dalam domain TI berlandaskan pada sikap pribadi yang masyarakat rasakan, yang mana merepresentasikan kecenderungan untuk bereksperimen dengan mandiri untuk menggunakan hal baru dalam TI. Dengan kata lain *Personal Innovativeness* (PI) dapat dikonseptualisasikan sebagai kesediaan untuk teknologi terbaru, atau pengambilan risiko kecenderungan, yang mencoba fitur dan kemajuan baru dalam domain TI. (Farooq et al.,



Tabel 11 Konstruk penyusun variabel *Personal Innovativeness*

Dimensi	Definisi	Item – item
Suka mencoba kemajuan teknologi baru	Seberapa sering seseorang menggunakan teknologi	Perasaan senang saat uji coba hal/kemajuan baru (fitur) dalam teknologi informasi
Suka mencoba fitur baru dalam sistem	Sejauh mana pengguna ketergantungan mengadopsi suatu sistem/teknologi tertentu	Keterarikan untuk mencoba fitur baru yang tersedia di layanan secara elektronik yang disediakan pada sistem
Suka mengadopsi hal baru	Kecenderungan seseorang untuk menerima dan menerapkan ide, teknologi, metode, atau kebiasaan yang baru	Saya suka mengadopsi hal baru

Sumber: (Farooq et al., 2017)



ified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT-3)

2.4 Review Penelitian Terkait

Berdasarkan hasil kajian peneliti, maka berikut review dari hasil penelitian yang terkait:

Tabel 12 Review Penelitian Terkait

No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Hossaina et al (2019)	<i>Investigating factors influencing the physicians' adoption of electronic health record (EHR) in healthcare system of Bangladesh: An empirical study</i>	- performance expectancy - effort expectancy - social influence - facilitating conditions - personal innovativeness - resistance to change (RoC) - demografi (gender, age, medical specialization, medical experience, IT usage experience in healthcare)	- behavior intention - use behaviour	Populasi: memilih 30 rumah sakit secara acak di Dhaka, Bangladesh Sampel: 300 dokter	SEM -PLS	- SI, FC dan PI mempunyai pengaruh yang signifikan pada UB dokter untuk mengadopsi sistem EHR - PE, EE and RoC tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap BI dokter untuk mengadopsi sistem EHR - Gender merupakan moderator PE, age merupakan moderator EE, experience merupakan moderator SI	Persamaan: - Hubungan Variabel UTAUT dan mediatornya Perbedaan: - Menghubungkan FC, PI dan RoC terhadap BI - Menambahkan <i>Medical specialization, Medical experience, IT usage experience in healthcare</i> sebagai efek moderasi



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
2.	Engin dan Gurses (2019)	<i>Adoption of Hospital Information Systems in Public Hospitals in Turkey: An Analysis with the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology Model</i>	- Karakteristik individu (<i>gender, age, experience, voluntariness of use</i>) - <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>social influence</i> - <i>facilitating conditions</i>	- <i>behavior intention</i> - <i>use behaviour</i>	Populasi: Seluruh pegawai (dokter, perawat, petugas kesehatan, sekretaris medis) yang bekerja di rumah sakit umum di Kota Metropolitan Bursa dan Balykesir Sampel: 442 pegawai	SEM	- <i>PE, EE, SI</i> berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>behavioral intention</i> staf rumah sakit dalam menggunakan/UB HIS. - <i>FC</i> dan <i>BI</i> mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap <i>UB</i>. - <i>gender</i> mempunyai efek moderator terhadap hubungan antara <i>PE, EE</i> dan <i>BI</i>. - <i>Experience</i> mempunyai efek moderator terhadap hubungan antara <i>SC</i> dan <i>BI</i> - <i>age</i> mempunyai efek moderator terhadap hubungan antara <i>FC</i> dan <i>UB</i>	Persamaan: - Menghubungkan variabel <i>PE, EE, SI</i> terhadap <i>BI</i>. - Menghubungkan variabel dan <i>PE</i> dan <i>BI</i> terhadap <i>BU</i> - Melihat efek moderasi <i>age, gender, experience</i> Perbedaan: Objek penelitian tidak spesifik RME melainkan <i>Hospital Information Systems</i>



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
3.	Putra, et al. (2023)	<i>Analysis Of E-Medical Record Utilization With UTAUT Method To Perceive Behavioral Intentions And Behavioral Use</i>	- <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>social influence</i> - <i>facilitating conditions</i>	- <i>behavior intention</i> - <i>use behavior</i>	Populasi: tenaga medis pengguna RME di bagian rawat jalan RSUD Al-Ihsan Bandung Sampel: 47 responden	Uji autokorelasi dengan uji Durbin-Watson dan <i>path analysis</i>	- <i>Performance Expectancy, Effort Expectancy, Social Influence</i> dan <i>Facilitating Conditions</i> masing-masing secara parsial maupun simultan mempengaruhi niat perilaku (<i>behavioral intention</i>) dan perilaku pengguna (<i>behavioral user</i>) dalam penerimaan Rekam Medis Elektronik di rumah Al-Ihsan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung.	Persamaan: - Menghubungkan variabel PE, EE, SI terhadap BI. - Menghubungkan variabel dan PE dan BI terhadap BU Perbedaan: - Menghubungkan PE, EE, SI dan FC secara parsial maupun simultan terhadap BI Dan BU, - Tidak meneliti efek moderasi



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
4.	Yousef, et al., (2022)	<i>Predicting Health Care Providers' Acceptance of a Personal Health Record Secure Messaging Feature</i>	- <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>social influence</i> - <i>facilitating conditions</i> - variabel moderasi (<i>age, years of experience, and professional role</i>)	<i>behavior intention</i>	Populasi: Tenaga kesehatan rumah sakit MENGHA dan pusat layanan kesehatan primer di Dammam, Riyadh, Jeddah, Madinah, Al-Ahsa, dan Qassim, Sampel: 200 pasien	Statistik deskriptif diperoleh dengan menggunakan SPSS versi 25.65. analisis statistik dengan pemodelan SEM-PLS menggunakan WarpPLS Versi 3.0.6	- <i>behavior intention</i> dipengaruhi oleh <i>Performance expectancy</i> - <i>effort expectancy, facilitating conditions</i> dan <i>Social Influence</i> tidak berpengaruh terhadap <i>behavior intention</i> - Variabel moderasi (<i>age, years of experience, and professional role</i>) tidak berhubungan signifikan dalam memoderasi variabel independen terhadap variabel dependen	Persamaan: - Menghubungkan variabel PE, EE, SI terhadap BI. - Melihat efek moderasi <i>age</i> dan <i>experience</i> Perbedaan: - Menambah variabel <i>attitude</i> sebagai variabel independen - Menghubungkan FC terhadap BI - Tidak menjadikan BU sebagai variabel dependen - Menambahkan <i>professional role</i> sebagai efek moderator.



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
5.	Tavares, et al., (2017)	<i>Electronic Health Record Portals adoption: Empirical model based on UTAUT2</i>	- <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>social influence</i> - <i>facilitating conditions</i> - <i>hedonic motivation</i>, - <i>price value</i>, - <i>habit</i> - <i>moderator (age, gender)</i>	<i>behavior intention</i>	Populasi: Mahasiswa Lisbon School of Economics and Management, dan Polytechnic Institute of Santarém, Sampel: 363 responden	Metode Partial Least Square (PLS), menggunakan WarpPLS 2.0.M3	- Faktor <i>BI</i> yang signifikan secara statistik adalah <i>PE</i> ($\beta=0.17$; $p < 0.01$), <i>EE</i> ($\beta=0.17$; $p < 0.01$), <i>SI</i> ($\beta=0.10$; $p < 0.05$), dan <i>habit</i> ($\beta=0.37$; $p < 0.001$). - Faktor <i>BI</i> yang signifikan secara statistik adalah <i>Habit</i> ($\beta=0.28$; $p < 0.001$) and <i>BI</i> ($\beta=0.24$; $p < 0.001$) - <i>Age</i> dan <i>gender</i> tidak memiliki pengaruh yang signifikan dan memoderasi pengaruh masing-masing variabel terhadap niat berperilaku.	Persamaan: - Menghubungkan variabel PE, EE, SI terhadap BI. - Melihat efek moderasi <i>age</i> dan <i>gender</i> - Menghubungkan variabel dan FC dan BI terhadap BU Perbedaan: - Menghubungkan FC, <i>habit</i>, <i>hedonic motivation</i>, <i>price value</i> terhadap BI - Menghubungkan variabel <i>habit</i> terhadap BU



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
6.	Alazzam, et al. (2015)	<i>EHRs Acceptance In Jordan Hospitals by UTAUT2 Model: Preliminary Result</i>	- <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>social influence</i> - <i>facilitating conditions</i> - <i>hedonic motivation</i> - <i>price value</i> - <i>habit</i> - <i>experience</i>	<i>use behavior</i>	Populasi: profesional kesehatan yang memiliki <i>experience</i> menggunakan sistem EHR di rumah sakit Yordania Sampel: 22 responden	uji reliabilitas menggunakan Tes alfa Cronbach	- Seluruh variabel terbukti memiliki reliabilitas dan validitas tinggi, yang mencerminkan konsistensi dari item internal. Sehingga variabel pada UTAUT2 dapat dilakukan untuk penelitian terkait penerimaan EHR	Persamaan: - Pertanyaan variabel PE, EE, SI dan FC. Perbedaan: - Jumlah pertanyaan tidak sama untuk mengukur PE, EE, FC, BI dan UB - <i>Menggunakan UTAUT 2 dengan variabel tambahan habit, hedonic motivation, price value</i>



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
7.	Alsahafi et al. (2020)	<i>Factors affecting the acceptance of integrated electronic personal health records in Saudi Arabia: The impact of e-health literacy</i>	- performance expectancy - effort expectancy - social influence - facilitating conditions - Moderator (age, gender, experience)	<i>behavior intention</i>	Populasi: Warga negara Saudi yang berusia 18 tahun ke atas Sampel: 110 pasien dengan Teknik <i>consecutive sampling</i>	SEM dengan AMOS 26	- EE mempunyai dampak positif signifikan tertinggi terhadap penggunaan BI (0,33, $p < 0,001$) - PE dan BI (0,22, $p < 0,001$) - SI dan BI (0,19, $p < 0,001$), - SI terhadap BI berbeda secara signifikan antara kedua kelompok. Dampaknya tinggi dan signifikan bagi kelompok perempuan, sedangkan dampaknya tidak signifikan terhadap kelompok laki-laki	Persamaan: - Menghubungkan variabel PE, EE, SI terhadap BI. - Melihat efek moderasi <i>age</i>, <i>gender</i> dan <i>experience</i> Perbedaan: - Menghubungkan E-health ;literacy terhadap PE dan BI - Tidak menjadikan BU menjadi variabel dependen



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
8.	Adi Alsyouf (2018)	<i>Understanding EHRs continuance intention to use from the perspectives of UTAUT: practice environment moderating effect and top management support as predictor variables</i>	- <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>Social Influence</i> - <i>facilitating conditions</i> - <i>Moderator (practice environment and nursing speciality)</i>	<i>behavior intention</i>	Populasi: perawat yang bekerja di rumah sakit sektor publik di Yordania yang memiliki kewenangan untuk menggunakan sistem EHR. Sampel: 331 orang pada 10 rumah sakit	SPSS Versi 20 dan PLS versi 3.0	- Terdapat hubungan yang signifikan antara <i>performance expectancy</i>, <i>effort expectancy</i> dan <i>facilitating conditions</i> terhadap <i>behavioral intention</i>.	Persamaan: - Menghubungkan variabel PE, EE, SI terhadap BI. Perbedaan: - Menghubungkan FC terhadap BI - Tidak menjadikan BU menjadi variabel dependen - Menambahkan variabel <i>top management support</i> sebagai independent - Menjadikan <i>practice environment and nursing speciality</i> sebagai efek moderator



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
9.	Venugopal, et al. (2018)	<i>An Analysis of The Impact of UTAUT Predictors on The Intention and Usage of Electronic Health Records and Telemedicine From the Perspective of Clinical Staffs</i>	- <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>Social Influence</i> - <i>facilitating conditions</i>	- <i>behavior intention</i> - <i>use behaviour</i>	- Populasi: 121 RS di India - Sampel: 568 staff	- Regresi dalam AMOS. 20. - SPSS untuk menguji reliabilitas dan validitas instrumen	- Terdapat hubungan yang signifikan antara <i>performance expectancy</i>, <i>effort expectancy</i>, <i>Social Influence</i> dan <i>facilitating conditions</i> terhadap <i>behavioral intention</i>.	Persamaan: - Menghubungkan variabel PE, EE, SI terhadap BI. - Menghubungkan FC dan BI terhadap UB Perbedaan: - Tidak melihat efek moderator



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
10	Yulita, et al. (2023)	<i>Development of the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology Model in the Acceptance of Electronic Medical Records Systems at Colonel Abundjani Bangko Hospital</i>	- performance expectancy - effort expectancy - Social Influence - facilitating conditions	<i>behavior intention</i>	Populasi: dokter, perawat, petugas rekam medis dan apoteker di RS Kolonel Abundjani Bangko Sampel: 152 responden	Uji Chi-Square dan Uji regresi logistik	- terdapat pengaruh PE, EE, SI, FC terhadap penerimaan sistem Rekam Medis Elektronik - Variabel yang dominan mempengaruhi penerimaan sistem Rekam Medis Elektronik di RS Kolonel Abundjani Bangko adalah variabel SI.	Persamaan: - Menghubungkan variabel PE, EE, SI terhadap BI. Perbedaan: - Tidak melihat efek moderator - Menghubungkan FC terhadap BI - Tidak menjadikan BU menjadi variabel dependen



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
11	Klappe, et al. (2020)	<i>Factors Influencing Problem List Use in Electronic Health Records—Application of the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology</i>	- <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>Social Influence</i> - <i>facilitating conditions</i>	- <i>behavior intention</i> - <i>use behavior</i>	- Populasi: UMC Amsterdam - Sampel: 24 dokter dengan metode bola salju	Penelitian Kualitatif dengan metode <i>open coding</i>	Rencana strategis dan program pelatihan dapat dikembangkan untuk membujuk dokter agar menggunakan RME dalam praktik rutin mereka. Beberapa dokter tertarik dengan manfaat RME, namun untuk meyakinkan semua dokter agar menggunakannya diperlukan fasilitator. Fasilitator mencakup menugaskan “champion” yang dapat meyakinkan rekan kerja untuk menggunakan RME melalui berbagi <i>experience</i> positif dan kontrol dari atas ke bawah dari supervisor atau penyedia layanan kesehatan lain dan mengikuti kebijakan.	Persamaan: - Menggunakan variabel PE, EE, SI, FC, BI dan UB Perbedaan: - Metode yang digunakan kualitatif



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
12.	Tharanga Jeyakodi (2016)	<i>Acceptance and Use of Electronic Medical Records in Sri Lanka</i>	- <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>social influence</i>	- <i>behavior intention</i> - <i>use behavior</i>	Populasi: 6400 dokter pada 21 Rumah Sakit Pendidikan Sampel: 505	Uji chi-square, uji korelasi dan analisis regresi Uji Mann-Whitney U uji Kruskal-Wallis	- <i>Performance Expectancy</i> dan <i>Effort Expectancy</i> berpengaruh signifikan terhadap <i>Behavioral Intention</i> dokter untuk menggunakan sistem EMR di fasilitas kesehatan di Sri Lanka. - <i>Behavioral Intention</i> berpengaruh terhadap Penggunaan Aktual EMR	Persamaan: - Menghubungkan variabel PE, EE, SI terhadap BI. - Menghubungkan BI terhadap UB Perbedaan: - Tidak melihat efek moderator - Menghubungkan FC terhadap BU
13.	Sakib dan Razi (2015)	<i>Electronic Health Record System (EHR) Adoption: From</i>	- <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>social influence</i> -	<i>behavior intention</i>	Populasi: Mahasiswa kedokteran dari 2 perguruan tinggi kedokteran di Bangladesh Sampel: 238 mahasiswa kedokteran	Uji regresi berganda bertahap	- <i>Performance Expectancy</i> dan <i>Effort Expectancy</i> dan <i>Social Influence</i> berpengaruh signifikan terhadap <i>Behavioral Intention</i> untuk menggunakan sistem EHR	Persamaan: - Menghubungkan variabel PE, EE, SI terhadap BI. Perbedaan: - Tidak melihat efek moderator - Tidak meneliti variabel FC - Tidak menjadikan BU menjadi variabel dependen



No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
14.	Arman dan Hartati (2015)	<i>Development of User Acceptance Model for Electronic Medical Record System</i>	- <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>social influence</i> - <i>facilitating conditions</i> - <i>trust</i> - <i>motivation on help others</i> - <i>privacy risk</i>	- <i>use behavior (acceptance of EMR System)</i>	- Populasi: 60 tenaga medis - Sampel: total sampling yaitu 60 responden	Model struktural digunakan untuk menguji hipotesis antara suatu variabel laten dengan variabel lain, baik eksogen maupun endogen	- <i>trust, performance expectancy, privacy risk, social influence, motivation to help others and facilitating conditions</i> berpengaruh signifikan terhadap <i>Behavioral Intention</i> untuk menggunakan sistem EHR	Persamaan: - Meneliti variabel PE, EE, SI, FC, dan UB - Menghubungkan variabel FC terhadap UB. Perbedaan: - Tidak melihat efek moderator - Tidak menjadikan BI menjadi variabel mediasi - Menambahkan variabel <i>trust, motivation on help others</i> dan <i>privacy risk</i>

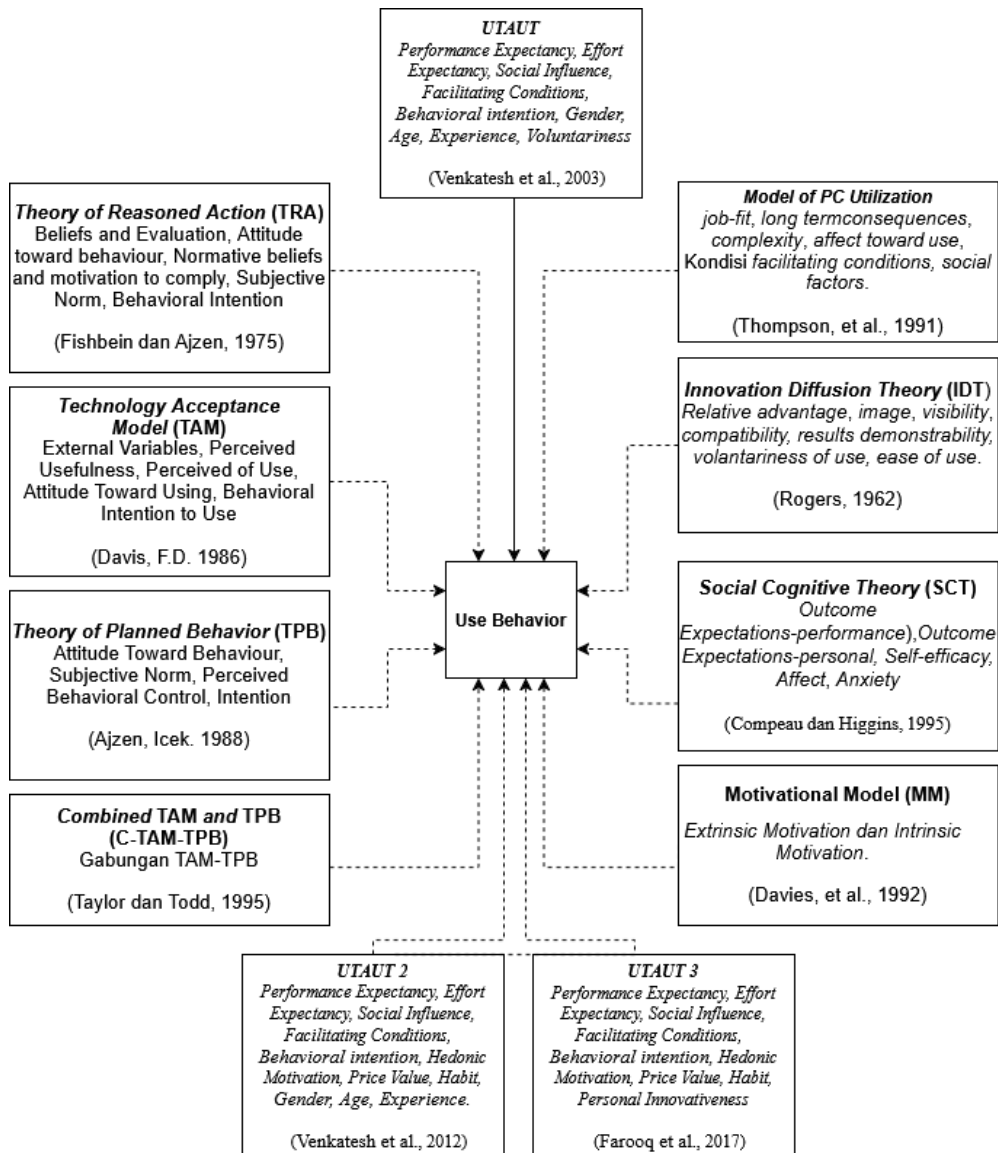


No.	Peneliti	Judul	Variabel Independen	Variabel Dependen	Populasi dan Sampel	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
15.	Jayaseelan, et al., (2020)	<i>Technology Acceptance By Medical Doctors In India: An Analysis With UTAUT Model</i>	- <i>performance expectancy</i> - <i>effort expectancy</i> - <i>social influence</i> - <i>age</i> - <i>gender</i> - <i>experience</i> - <i>voluntariness of use</i>	- <i>behavior intention</i> - <i>use behavior</i>	- Populasi: - Sampel: 427 responden	Uji regresi berganda bertahap	- Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel <i>EE, SI dan FC</i> terhadap <i>BI</i> - variabel moderasi <i>experience</i> berpengaruh terhadap <i>BI</i> untuk menggunakan teknologi informasi dan komunikasi di sektor kesehatan. - <i>FC</i> and <i>VoU</i> berhubungan langsung dengan <i>UB</i> teknologi informasi dan komunikasi di sektor kesehatan. - <i>PE</i> dan <i>gender</i> tidak menunjukkan adanya hubungan antara <i>BI</i> dan <i>UB</i>	Persamaan: - <i>Menghubungkan antara variabel PE,EE,SI dan terhadap BI.</i> - <i>Menghubungkan BI dan FC terhadap BU</i> Perbedaan: - <i>Menjadikan VoU menjadi independen terhadap UB</i> - <i>Menjadikan age, experience menjadi independen terhadap BI</i> - <i>Menghubungkan FC terhadap BI</i>



2.5 Mapping Teori

Tabel 13 Mapping Teori



2.6 Kerangka Teori Penelitian

Perilaku pengguna RME dapat diukur dengan berbagai teori. Pada tahun 2003 Venkatesh telah melakukan penelitian longitudinal pada empat organisasi dan penggunaan teknologi yang berbeda. Selanjutnya telah divalidasi pada dua organisasi. UTAUT mampu menjelaskan 70% varians dalam niat penggunaan teknologi. UTAUT berhasil mengintegrasikan 32 variabel utama dan empat moderator sebagai penentu niat dan perilaku yang secara kolektif ditetapkan oleh delapan model alternatif ke dalam model yang menggabungkan empat variabel utama dan empat moderator. Dengan demikian, UTAUT adalah model definitif yang menyediakan landasan untuk memandu penelitian masa depan di bidang adopsi teknologi.

Perumusan model UTAUT yang mengintegrasikan elemen-elemen dari delapan model yang diberi nama *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT). Bentuk pengintegrasian teori tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 14 Integrasi Dimensi Teori

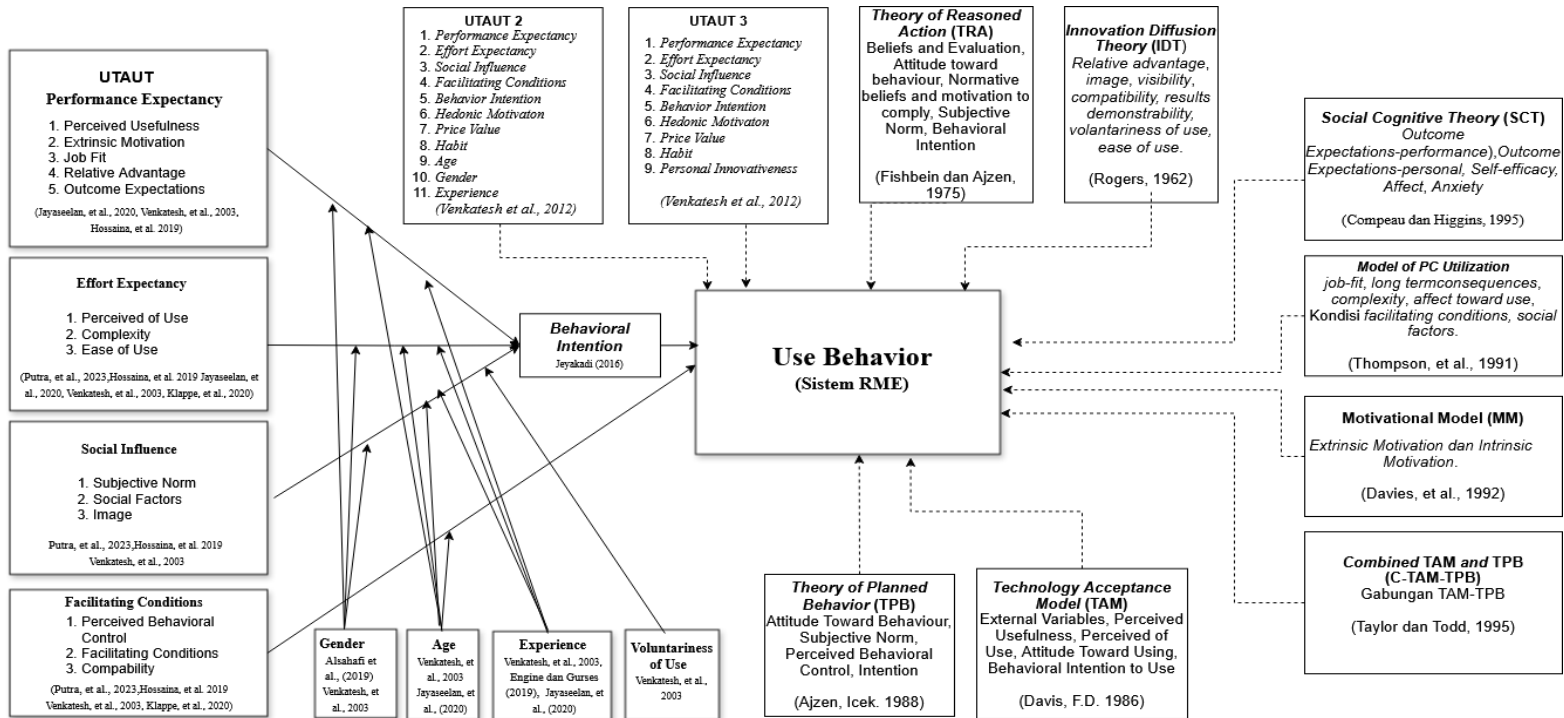
Variabel UTAUT	Teori
Performance Expectancy	
<i>Perceived Usefulness</i>	TAM dan C-TAM-TPB
<i>Extrinsic Motivation</i>	MM
<i>Job Fit</i>	MPCU
<i>Relative Advantage</i>	IDT
<i>Outcome Expectations</i>	SCT
Effort Expectancy	
<i>Perceived Ease of Use</i>	TAM
<i>Complexity</i>	MPCU
<i>Ease of Use</i>	IDT
Social Influence	
<i>Subjective norm</i>	TRA, TPB, dan C-TAM-TPB
<i>Social Factors</i>	MPCU
<i>Image</i>	IDT
Facilitating Conditions	
<i>Behavioral Control</i>	TPB, dan C-TAM-TPB
<i>Conditions</i>	MPCU
	IDT



Pada tahun 2012 Venkatesh et al kembali mengembangkan model UTAUT 2. Pengembangan ini dilakukan dengan menambahkan tiga faktor baru untuk menjelaskan perilaku konsumen, yaitu *hedonic motivation*, *price value* dan *habit* dan menghilangkan variabel moderator *Voluntariness of Use* (Venkatesh et al., 2012). Namun Kerangka kerja UTAUT2 lebih berfokus digunakan untuk konteks konsumen atau individual sehingga lebih baik menggunakan UTAUT untuk level organisasi (Nasser & Khalid, n.d.). Dimensi pada model UTAUT 2 juga tidak relevan untuk diteliti, seperti RSJT tidak membebankan biaya untuk mengakses RME kepada staf sehingga variabel *price value* tidak relevan untuk diteliti.

Berdasarkan penjelasan terkait variabel penelitian yang dijelaskan, kerangka teori penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut:





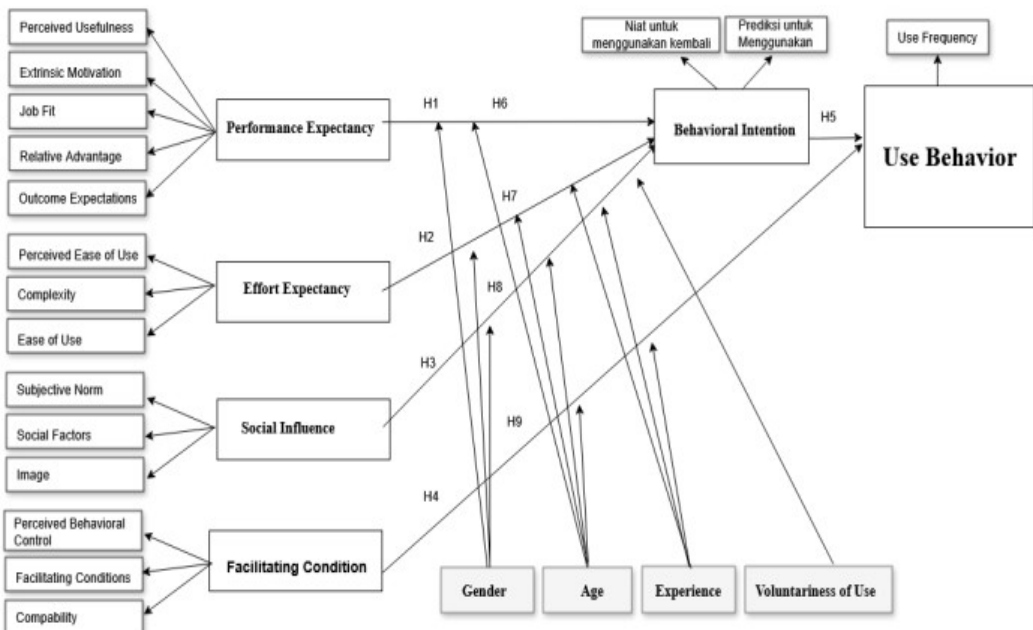
Teori Penelitian

h et al., (2003); Venkatesh et al., (2012) Jeyakodi and Herath, 2016; Sakib, Jaladeen and Razi, 2016; Tavares, i, 2018; Venugopal et al., 2018; Putra, 2023, Hossain et al., 2019, Alsyof & Abdullah, 2018; Jayaseelan et al., ., 2018;; Yousef et al., 2021, Putra, 2023, Engin & Gürses, 2019, Venkatesh et al., 2012; Fishbein, M. & Ajzen,). (1986), Davis, F. D. et al., (1992), Compeau, D. R., and Higgins, C. A. (1995), Rogers, E.M. (1962), Taylor, S., 5, Ajzen, I. (1988), Istiqomah dan Haikal (2003), Alferi (2020)

2.7 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan mapping teori dan kerangka teori penelitian pada pembahasan sebelumnya berkontribusi dalam membentuk kerangka konsep penelitian ini. Dalam penelitian ini, kerangka konsep yang digunakan untuk melihat *behavioural intention* dipengaruhi oleh *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence*. Serta melihat *use behaviour* dipengaruhi oleh *behavioural intention* dan *facilitating condition* serta dimoderatori oleh *age*, *gender*, *experience*, dan *voluntariness of use*.

Dengan demikian, kerangka konsep penelitian ini terdiri dari variabel independen, yaitu *performance expectancy* (X1), *effort expectancy* (X2), *social influence* (X3), *facilitating condition* (X4). Sedangkan variabel dependen terdiri dari *behavioral intention* (Y1) dan *use behaviour* (Y2). Terdapat pula empat variabel moderasi yaitu *age* (Z), *gender* (W), *experience* (V) dan *voluntariness of use* (U). Kerangka konsep penelitian ini dapat merujuk pada gambar berikut:



Gambar 7 Kerangka Konsep Penelitian



2.8 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah, perumusan masalah, dan kerangka konsep yang telah dijelaskan, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ha1= Terdapat pengaruh secara signifikan *performance expectancy* terhadap *behavioral intention*
Ho1= Tidak terdapat pengaruh secara signifikan *performance Expectancy* terhadap *behavior intention*
2. Ha2= Terdapat pengaruh secara signifikan *effort expectancy* terhadap *behavior intention*
Ho2= Tidak terdapat pengaruh secara signifikan *effort expectancy* terhadap *behavior intention*
3. Ha3= Terdapat pengaruh secara signifikan *social influence* terhadap *behavior intention*
Ho3= Tidak terdapat pengaruh secara signifikan *social influence* terhadap *behavior intention*
4. Ha4= Terdapat pengaruh secara signifikan *facilitating condition* terhadap *use behavior*
Ho4= Tidak terdapat pengaruh secara signifikan *facilitating condition* terhadap *use Behavior*
5. Ha5= Terdapat pengaruh secara signifikan *behavioral intention* terhadap *use behavior*
Ho5= Tidak terdapat pengaruh secara signifikan *behavioral intention* terhadap *Use Behavior*
6. Ha6= Terdapat pengaruh secara signifikan *performance expectancy* terhadap *behavioral intention* dengan *age* dan *gender* sebagai pemoderasi
Ho6= Tidak terdapat pengaruh secara signifikan PE terhadap BI dengan *age* sebagai pemoderasi
7. Ha7= Terdapat pengaruh secara signifikan *effort expectancy* terhadap *behavioral intention* dengan *age*, *gender* dan *experience* sebagai pemoderasi
Ho7= Tidak terdapat pengaruh secara signifikan *effort expectancy* terhadap *behavior intention* dengan *age*, *gender* dan *experience* sebagai pemoderasi
8. Ha8= Terdapat pengaruh secara signifikan *social influence* terhadap *behavior intention* dengan *age*, *gender*, *experience* dan *Voluntariness of Use* sebagai pemoderasi
Ho8= Tidak terdapat pengaruh secara signifikan *social influence* terhadap *behavior intention* dengan *age*, *gender*, *experience* dan *voluntariness of use* sebagai



pengaruh secara signifikan *facilitating condition* terhadap *use behavior* dengan *age* dan *experience* sebagai pemoderasi
apakah terdapat pengaruh secara signifikan *facilitating condition* terhadap *use behavior*

2.9 Definisi Operasional

Tabel 15 Definisi Operasional Variabel Independen

No.	Variabel Independen	Definisi Teori	Definisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1.	<i>Performance Expectancy</i>	Tingkat kesan individu terhadap manfaat teknologi informasi mampu memudahkan kinerja pekerjaannya (Venkatesh et al., 2012)	Persepsi responden mengenai kegunaan aplikasi sistem RME mencakup dimensi <i>perceived usefulness</i> , <i>motivasi ekstrinsik</i> , <i>job fit</i> , <i>relative advantage</i> dan <i>outcome expectations</i>	Kuesioner PE01- PE05	Diukur dengan 5 nomor pertanyaan dengan kriteria penentuan skor berdasarkan skala likert pada setiap pertanyaan.	skor yang akan diperoleh responden adalah: Maksimal 5 x 4=20 Minimal 5x1=5	Ordinal
2.	<i>Effort Expectancy</i>	Tingkat kemudahan yang terkait dengan penggunaan suatu sistem.	Persepsi responden terhadap tingkat kemudahan sistem aplikasi sistem RME yang mencakup dimensi <i>perceived ease of use</i> , <i>complexity and ease of use</i>	Kuesioner EE01- EE03	Diukur dengan 3 nomor pertanyaan dengan kriteria penentuan skor berdasarkan skala likert pada setiap pertanyaan.	skor yang akan diperoleh responden adalah: Maksimal 3x4=12 Minimal 3x1=3	Ordinal



No.	Variabel Independen	Definisi Teori	Definisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
3.	<i>Social Influence</i>	Tingkat kepercayaan individu bahwa pandangan/perilaku seseorang mampu mempengaruhi keputusan individu dalam menerima sistem informasi tertentu (Venkatesh et al., 2012).	Persepsi responden terhadap pengaruh sosial yang akan mempengaruhinya dalam menggunakan sistem aplikasi sistem RME yang mencakup dimensi <i>subjective norm</i> , <i>social factors</i> dan <i>image</i>	Kuesioner SI01-SI03	Diukur dengan 3 nomor pertanyaan dengan kriteria penentuan skor berdasarkan skala likert pada setiap pertanyaan.	skor yang akan diperoleh responden adalah: Maksimal 3x4=12 Minimal 3x1=3	Ordinal
4.	<i>Facilitating Conditions</i>	Fasilitas, sarana prasarana, dan pengetahuan yang mendukung pemanfaatan teknologi sehingga nemunculkan kenyamanan menggunakan teknologi (Venkatesh et al., 2012).	Persepsi responden mengenai kondisi yang mendukung penerapan sistem aplikasi RME yang mencakup dimensi <i>perceived behavioral control</i> , <i>facilitating conditions</i> , dan <i>compatibility</i>	Kuesioner FC01-FC03	Diukur dengan 3 nomor pertanyaan dengan kriteria penentuan skor berdasarkan skala likert pada setiap pertanyaan.	skor yang akan diperoleh responden adalah: Maksimal 3x4=12 Minimal 3x1=3	Ordinal



Tabel 16 Definisi Operasional Variabel Dependen

No	Variabel Dependen	Definisi Teori	Definisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1.	<i>Behavioral Intention</i>	Tingkat minat atau niat pengguna dalam memanfaatkan sistem	Persepsi responden terhadap tingkat keinginan untuk menggunakan sistem RME yang mencakup dimensi niat untuk selalu menggunakan	Kuesioner BI 01-BI 02	Diukur dengan 2 nomor pertanyaan dengan kriteria penentuan skor berdasarkan skala likert pada setiap pertanyaan.	skor yang akan diperoleh responden adalah: Maksimal 2x4=8 Minimal 2x1=2	Ordinal
1.	<i>Use Behavior</i>	Intensitas dan frekuensi penggunaan sistem oleh pengguna.	Persepsi responden terhadap frekuensi seseorang dalam menggunakan sistem RME yang mencakup dimensi <i>Usage Frequency</i>	Kuesioner UB 01	Diukur dengan 1 nomor pertanyaan dengan kriteria penentuan skor berdasarkan skala likert	skor yang akan diperoleh responden adalah: Maksimal 1x4=4 Minimal 1x1=1	Ordinal



Tabel 17 Definisi Operasional Variabel Moderator

No	Variabel Moderator	Definisi Teori	Definisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1.	<i>Age</i>	Lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (KBBI)	Kategori usia responden saat wawancara	Kuesioner umur	Diukur dengan menanyakan <i>Age</i> dan tanggal lahir dalam angka	Kriteria pengkategorian yaitu: 1. 21-44 tahun 2. 45-60 tahun	Nominal
2.	<i>Gender</i>	Sifat (keadaan) laki-laki atau perempuan (KBBI)	faktor sosiodemografi berdasarkan gender	Kuesioner jenis kelamin	Diukur dengan menanyakan <i>gender</i>	Kriteria pengkategorian yaitu: 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3.	<i>Experience</i>	Tingkat <i>experience</i> seseorang dalam penggunaan stem	Persepsi responden terhadap Tingkat <i>experience</i> seseorang dalam penggunaan sistem aplikasi sistem RME yang mencakup dimensi lama penggunaan dan <i>experience</i>	Kuesioner E01-E02	Diukur dengan 2 nomor pertanyaan dengan kriteria penentuan skor berdasarkan skala likert pada setiap pertanyaan.	skor yang akan diperoleh responden adalah: Maksimal $2 \times 4 = 8$ Minimal $2 \times 1 = 2$	Ordinal



No	Variabel Moderator	Definisi Teori	Definisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
4.	<i>Voluntariness of Use</i>	Kesukarelaan dalam menggunakan sistem	Persepsi responden terhadap kesukarelaan dalam menggunakan teknologi komputer.	Kuesioner V01	Diukur dengan 1 nomor pertanyaan dengan kriteria penentuan skor berdasarkan skala likert	skor yang akan diperoleh responden adalah: Maksimal 1x4=4 Minimal 1x1=1	Ordinal

