

DAFTAR PUSTAKA

- Ahlan, A. R., & Ahmad, B. I. (2014). User Acceptance of Health Information Technology (HIT) in Developing Countries: A Conceptual Model. *Procedia Technology*, 16, 1287–1296. <https://doi.org/10.1016/j.protcy.2014.10.145>
- A. R. Ahlan and B. I. Ahmad, "User Acceptance of Health Information Technology (HIT) in Developing Countries: A Conceptual Model," *Procedia Technology*, vol. 16, pp. 1287–1296, 2014, doi: 10.1016/j.protcy.2014.10.145.
- Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behaviour: An introduction to theory and research*.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Al Azzam, M. B. H. (2017). *Factors Influencing Medical Professional Adoption Of Electronic Health Record In Jordan Hospital [Disertasi]*. Universiti Tenikal Malaysia Melaka.
- Alazzam, M. B., Samad, A., Basari, H., Doheir, M., Alazzam, M. B., Samad Hasan Basari, A., Sibghatullah, A. S., Enaizan, O. M. A., & Mamra, A. H. K. (2015). EHR ACCEPTANCE IN JORDAN HOSPITALS BY UTAUT2 MODEL: PRELIMINARY RESULT. *PRELIMINARY RESULT Article in Journal of Theoretical and Applied Information Technology*, 31(3). <https://www.researchgate.net/publication/321301704>
- Alsahafi, Y. A., Gay, V., & Khwaji, A. A. (2022). Factors affecting the acceptance of integrated electronic personal health records in Saudi Arabia: The impact of e-health literacy. *Health Information Management Journal*, 51(2), 98–109. <https://doi.org/10.1177/1833358320964899>
- Alsyouf, A., & Abdullah, O. Y. (n.d.). Understanding EHRs continuance intention to use from the perspectives of UTAUT: practice environment moderating effect and top management support as predictor variables Awanis Ku Ishak. In *Int. J. Electronic Healthcare* (Vol. 10).
- Alsyouf, A., & Abdullah, O. Y. (2018). Understanding EHRs continuance intention to use from the perspectives of UTAUT: practice environment moderating effect and top management support as predictor variables Awanis Ku Ishak. *Int. J. Electronic Healthcare*, 10.
- Asrori, M. (2022). *Analisis Penerimaan Aplikasi Mobile Jkn Bpjs Kesehatan Di Kabupaten Tuban Menggunakan Model Unified Theory Of Accepted Use Of Technology (UTAUT) 3*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel.
- Arman, A. A., & Hartati, S. (2016). Development of User Acceptance Model for Electronic System. *5 International Conference on Information Technology Application (ICITSI)*, 115.
- Arman, A. A. (2017). Cultural Factors that Influence M-Learning for Students: A Saudi Arabian Case Study. In *International Journal of Computers* (Vol. 166, Issue 5).



- Bawack, R. E., & Kala Kamdjoug, J. R. (2018). Adequacy of UTAUT in clinician adoption of health information systems in developing countries: The case of Cameroon. *International Journal of Medical Informatics*, 109, 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2017.10.016>
- Chagani, D. M. (2017). The assessment of acceptance and identification of barriers to use of electronic medical records by doctors in emergency centres in Cape Town, South Africa. <https://scholar.sun.ac.za>
- Chang, A. (2012). UTAUT and UTAUT 2: A Review and Agenda for Future Research. In *Journal The WINNERS* (Vol. 13, Issue 2).
- Compeau, D., Higgins, C. A., & Huff, S. (1999). Social cognitive theory and individual reactions to computing technology: A longitudinal study. *MIS Quarterly: Management Information Systems*, 23(2), 145–158. <https://doi.org/10.2307/249749>
- Compeau, D. R., & Higgins, C. A. (1995). Computer Self-Efficacy: Development of a Measure and Initial Test. *MIS Quarterly*, 19(2), 189–211.
- Davik, F. I., Sa'idah, N., Ardian C.L, M., & Chalidyanto, D. (2018). Impelementation E-Health System on Use Behavior Customer based on Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (Utaut). *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9(6), 245–250.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly: Management Information Systems*, 13(3), 319–339. <https://doi.org/10.2307/249008>
- Davis, F. D., Bagozzi, R. P., & Warshaw, P. R. (1989). User Acceptance of Computer Technology: A Comparison of Two Theoretical Models. *Management Science*, 35(8), 982–1003. <https://doi.org/10.1287/mnsc.35.8.982>
- Deharja, A., Waskito, D. Y., Rachmawati, E., & Vestine, V. (2023). Electronic Medical Records Implementation at Soeradji Tirtonegoro Hospital, Klaten, Indonesia. *Unnes Journal of Public Health*, 12(2), 104–115. <https://doi.org/10.15294/ujph.v12i2.67972>
- Diso, B. N. (2017). Pengaruh Model Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology Pada Aplikasi CCH Teammate Di Inspektorat Jenderal Kementerian Keuangan Republik Indonesia. Universitas indonesia.
- Engin, M., & Gürses, F. (2019). Adoption of Hospital Information Systems in Public Hospitals in Turkey: An Analysis with the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology Model. *International Journal of Innovation and Technology Management*, 16(6). <https://doi.org/10.1142/S0219877019500433>
- Eraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 , Pub. L. No. 21, Kementerian Kesehatan RI).
- Irianto, S., Haksama, S., & ... (2022). A Cross Sectional Study On Perceived Usefulness And Ease Of Use Electronic Medical Records. <http://ejournal.uin-suka.ac.id/125488/>



Ghozali, I. (2013). Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS. Badan Penerbit Universitas Diponegoro .

Ghozali, I. (2018). Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS 25. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Hayes, Andrew F. (2013). Introduction to Mediation, Moderation, and Cinditional Process Analysis: A-Regression-Based Approach. Guilford Publucations.

Hoque, R., & Sorwar, G. (2017a). Understanding factors influencing the adoption of mHealth by the elderly: An extension of the UTAUT model. International Journal of Medical Informatics, 101, 75–84. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2017.02.002>

Hoque, R., & Sorwar, G. (2017b). Understanding factors influencing the adoption of mHealth by the elderly: An extension of the UTAUT model. International Journal of Medical Informatics, 101, 75–84. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2017.02.002>

Hossain, A., Quaresma, R., & Rahman, H. (2019). Investigating factors influencing the physicians' adoption of electronic health record (EHR) in the healthcare system of Bangladesh: An empirical study. International Journal of Information Management, 44, 76–87. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2018.09.016>

İ. Köse et al., "Basic electronic health record (EHR) adoption in **Türkiye is nearly complete but challenges persist," BMC Health Serv Res, vol. 23, no. 1, Dec. 2023, doi: 10.1186/s12913-023-09859-w.

Jayaseelan, R., Koothoor, P., & Pichandy, C. (2020). Index Terms ICT, E-Health, UTAUT, Health Communication, Health Management, Medical Doctors. Medical Doctors Article in International Journal of Scientific & Technology Research, 9. www.ijstr.org

Jeyakodi, T., & Herath, D. (2016). Volume IV, Issue I. Scientific Research Journal (SCIRJ). www.scirj.org

Johnson, R. (2020). Predicting clinicians' intentions towards the electronic health record (EHR): an extended UTAUT model [Tesis]. University of Pretoria.

Kemenkes. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia , Pub. L. No. Nomor 269/Menkes/Per/III/2008

Kemenkes. (2023). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Kijisanayotin, B., Pannarunothai, S., & Speedie, S. M. (2009). Factors influencing health information technology adoption in Thailand's community health centers: Applying the UTAUT model. International Journal of Medical Informatics, 78(6), 404–416. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2008.12.005>

Kemenkes. (2025a). Penyedia Sistem RME. Diakses pada tanggal 17 Mei 2025 pada <https://satusehat.kemkes.go.id/platform/system-rme-list>

I  Monitoring Implementasi SATU SEHAT. . Diakses pada tanggal 17 <https://satusehat.kemkes.go.id/data/dashboard/3678097d-d11e-2a905b>

I ang, H., & Yoo, S. (2015). Analysis of the factors influencing onals' adoption of mobile electronic medical record (EMR) using acceptance and use of technology (UTAUT) in a tertiary hospital.

BMC Medical Informatics and Decision Making, 16(1).
<https://doi.org/10.1186/s12911-016-0249-8>

Köse, İ., Cece, S., Yener, S., Seyhan, S., Özge Elmas, B., Rayner, J., Birinci, Ş., Mahir Ülgü, M., Zehir, E., & Gündoğdu, B. (2023). Basic electronic health record (EHR) adoption in **Türkiye is nearly complete but challenges persist. *BMC Health Services Research*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09859-w>

Mathieson, K. (1991). Predicting user intentions: Comparing the technology acceptance model with the theory of planned behavior. *Information Systems Research*, 2(3), 173–191. <https://doi.org/10.1287/isre.2.3.173>

Moore, G. C., & Benbasat, I. (1991). Development of an Instrument to Measure the Perceptions of Adopting an Information Technology Innovation.

Mutmainnah, N. (2018). Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik di Puskesmas Wilayah Kabupaten Brebes. *Journal of Information Systems for Public Health*, 3(2).

Nasser, I., & Khalid, H. (n.d.). A Systematic Review of UTAUT and UTAUT2 as a Baseline Framework of Information System Research in Adopting New Technology A case study of IPV6 Adoption. <https://www.researchgate.net/publication/341443421>

Nazir, M. (2014). *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia.

Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.

Nurfadhila, S., & Rujito, L. (2019). Management Information System at Dental Education Hospital Using UTAUT Method. *International Conference on Rural Development and Entrepreneurship 2019: Enhancing Small Business and Rural Development Toward Industrial Revolution 4.0*.

Park HS, Kim KI, Soh JY, Hyun YH, Jang SK, Lee S, & Kim HS. (2020). . Factors influencing acceptance of personal health record apps for workplace health promotion: cross-sectional questionnaire study. *JMIR Mhealth Uhealth*, 8(6).

Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Di Fasyankes Serta Penerapan Sanksi Administratif Dalam Rangka Pembinaan Dan Pengawasan, Kementerian Kesehatan RI (2023).

Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. www.peraturan.go.id

Putra, N. G. D & Nurdin & Handri (2023). Analysis of E-Medical Record Utilization With UTAUT Method To Perceive Behavioral Intentions and Behavioral Use. In *Jurnal Bisnis dan Manajemen* (Vol. 3, Issue 1).

Rahayu, T. A. (2021). Analisis Minat Penggunaan Aplikasi Mobile JKN akan Model Modifikasi Unified Theory Acceptance and Use UT2) Studi Kasus : BPJS Kesehatan Kab. Toraja Utara [Skripsi].
 aya Yogyakarta.



I fusion of innovations (3rd ed.). Free Press.

i, T., & Ahmadi, H. (2019). The used theories for the adoption of record: a systematic literature review. In *Health and Technology*

(Vol. 9, Issue 4, pp. 383–400). Springer Verlag. <https://doi.org/10.1007/s12553-018-0277-8>

Sakib, M. N., Jaladeen, M., & Razi, M. (2016). Electronic Health Record System (EHR) Adoption: From Bangladesh Medical Students' Perspective. Proceedings - 2015 4th International Conference on Advanced Computer Science Applications and Technologies, ACSAT 2015, 234–238. <https://doi.org/10.1109/ACSAT.2015.44>

Siregar, S. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS. Prenadamedia Group.

Sugiyono. (2016). Metode Penulisan Kuantitatif, Kualitatif dan RAD. Alfabeta.

Sugiyono. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&. Ghalia Indonesia: .

Sukadana, P. G. P. P., & Lestari, N. P. N. E. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap dan Minat Penggunaan Rekam Medis Elektronik. Bisma: Jurnal Manajemen, 9(3).

Surbakti, B. N. B. H. P., Puteri Fannya, & Dina Sonia. (2023). Application of the UTAUT (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology) Model to Analyze the Acceptance Level of Using Zi.care at RSIJ (Jakarta Islamic Hospital) Cempaka Putih, Indonesia. Archives of The Medicine and Case Reports, 4(4), 447–454. <https://doi.org/10.37275/amcr.v4i4.373>

Tandijono, P. L. (2023). Analysis of Factors Influencing The Acceptance of Hospital Management Information System (SIMRS). International Journal of Social Service and Research, 3(3), 680–689. <https://doi.org/10.46799/ijssr.v3i3.243>

Tavares, J., Goulão, A., & Oliveira, T. (2018). Electronic Health Record Portals adoption: Empirical model based on UTAUT2. Informatics for Health and Social Care, 43(2), 109–125. <https://doi.org/10.1080/17538157.2017.1363759>

Taylor, S., & Todd, P. A. (1995). Understanding Information Technology Usage: A Test of Competing Models. Information System Research, 6(2).

Thoifah. (2016). Statistika Pendidikan dan Metode Penelitian Kuantitatif. Madani.

Thompshon, R. L., C. A Higgins, & J. M Howell. (1991). Personal Computing: Toward a Conceptual Model of Utilization. MIS Quarterly, 15(1), 124–143.

Uslu and J. Stausberg, "Value of the Electronic Medical Record for Hospital Care: Update from the Literature," Dec. 01, 2021, JMIR Publications Inc. doi: 10.2196/26323

Vania, E., & Widjaja, L. (2022). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penggunaan Sistem Rekam Medik Elektronik Menggunakan Metode UTAUT. In Journal of Hospital Management ISSN (Vol. 5, Issue 02).



1. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User Acceptance of Technology: Toward a Unified View. MIS Quarterly, 27(3), 425–478.

2. M., & Thong, J. Y. L. (2012). Quarterly Consumer Acceptance of Information Technology: Extending the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. MIS Quarterly, 36(1), 157–178. <http://about.jstor.org/terms>

- Venugopal, P., Aswini Priya, S., Manupati, V. K., Varela, M. L. R., Machado, J., & Putnik, G. D. (2018). An Analysis of The Impact of Predictors on the Intention and Usage Of Electronic Health Records And Telemedicine From The Perspective of Clinical Staffs. In International Journal of Mechatronics and Applied Mechanics (Vol. 4).
- Yousef, C. C., Salgado, T. M., Farooq, A., Burnett, K., McClelland, L. E., Abu Esba, L. C., Alhamdan, H. S., Khoshhal, S., Aldossary, I., Alyas, O. A., & Deshazo, J. P. (2021). Predicting Health Care Providers' Acceptance of a Personal Health Record Secure Messaging Feature. Applied Clinical Informatics, 13(1), 148–160. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1742217>



LAMPIRAN

Lampiran 1: Kuesioner Penelitian

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa dari Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar, akan mengadakan penelitian dengan judul **“Evaluasi 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”**.

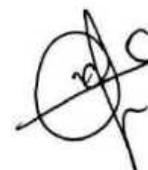
Tidak ada resiko fisik yang akan terjadi dalam penelitian ini. Risiko yang mungkin didapat adalah waktu yang tersita dari partisipan sekalian untuk menjawab pertanyaan ini sekitar 10-15 menit. Keuntungannya, informasi yang diberikan dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dalam meningkatkan sistem rekam medis elektronik di rumah sakit.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Bapak/ Ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/ Ibu menyetujui, mohon untuk kesediaannya menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang saya lampirkan pada surat ini dan akan mendapatkan kompensasi berupa barang.

Atas perhatiannya dan kesediaan Bapak/ Ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Makassar, 13 Oktober 2024

Peneliti



Windi Wiyarti, S.K.M

(082241362713)



KUESIONER PENELITIAN

IDENTITAS RESPONDEN

Isilah titik-titik di bawah ini dengan jawaban yang sesuai identitas Bapak/Ibu.

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Gender : 1. Laki-laki 2. Perempuan
4. Jabatan :
5. Unit Tempat Bekerja :

Petunjuk: Silahkan beri tanda pada pilihan jawaban yang **paling sesuai menurut anda!**

Alternatif Jawaban	Skor untuk Pernyataan	
	Positif	Negatif
Sangat Tidak Setuju	1	4
Tidak Setuju	2	3
Setuju	3	2
Sangat Setuju	4	1

KODE	PERNYATAAN	1	2	3	4
<i>Performance Expectancy</i>					
PE 01	Saya dapat menyelesaikan tugas saya dengan menggunakan sistem RME				
PE 02	Menggunakan sistem RME memungkinkan saya menyelesaikan tugas lebih cepat.				
PE 03	Menggunakan sistem RME dapat secara signifikan meningkatkan kualitas output pekerjaan saya.				
PE 04	Menggunakan sistem RME akan meningkatkan jumlah output/produktivitas saya dalam bekerja				
PE 05	Jika saya menggunakan sistem RME, saya ingin untuk mendapatkan kenaikan gaji mosi				
	<input checked="" type="checkbox"/>				
	saya sistem RME mudah dipelajari				



KODE	PERNYATAAN	1	2	3	4
EE 02	Menurut saya sistem RME mudah untuk digunakan.				
EE 03	Menggunakan sistem RME akan mempermudah saya untuk melakukan pekerjaan.				
Social Influence					
SI 01	Rekan kerja saya menyarankan untuk menggunakan sistem RME.				
S1 02	Pihak manajemen rumah sakit telah memotivasi saya dalam menggunakan sistem RME.				
S1 03	Saya merasa kompeten saat menggunakan sistem RME.				
Facilitating Conditions					
FC 01	Pelatihan, simulasi SOP dan sumber daya yang diberikan oleh rumah sakit membantu saya untuk menggunakan sistem RME				
FC 02	Rekan kerja atau tim IT akan siap membantu jika ada kesulitan dalam menggunakan RME.				
FC 03	Sistem RME kompatibel (mampu dioperasikan) pada perangkat elektronik yang saya gunakan.				
Experience					
E 01	<i>Experience</i> menggunakan teknologi komputer membantu saya untuk menggunakan RME				
E02	Saya memiliki banyak <i>experience</i> yang bisa dibagi dengan orang lain mengenai penggunaan teknologi komputer.				
Voluntariness of Use					
V01	Saya secara sukarela menggunakan sistem RME				
Behavioral Intention					
BI 01	Saya berencana/berniat untuk terus menggunakan RME dalam pekerjaan saya di depan				
		= tidak pernah 2 = kadang-kadang 3 = sering 4 =			
		ing menggunakan sistem RME sesuai SOP			



Lampiran 2 Dokumen Rekomendasi Persetujuan Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail: fk.unhas@gmail.com, website: <https://fk.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 3228/U/N4.14.1/TP.01.02/2024

Tanggal: 05 November 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	281024052345	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Windi Wiyarti	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Evaluasi Perilaku Penggunaan Rekam Medis Elektronik, Menggunakan Pendekatan <i>Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)</i> di Rumah Sakit Jiwa Tampian Provinsi Riau Tahun 2024		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	28 Oktober 2024
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	28 Oktober 2024
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Jiwa Tampian Provinsi Riau		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 05 November 2024 Sampai 05 November 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju, M.Sc. Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 05 November 2024
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM, M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 05 November 2024

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amanah Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (*progress report*) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditetapkan



Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Fakultas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

SURAT PERSETUJUAN ATASAN YANG BERWENANG

Nomor: 10868/UN4.14.8/PT.01.01/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS
NIP : 19650210 199103 1 006
Jabatan : Ketua Prodi S2 Administrasi Rumah Sakit FKM Unhas

dengan ini menyatakan bahwa,

Nama : Windi Wiyarti
NIM : K022231021
Judul Penelitian : Evaluasi 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

Disetujui untuk melakukan penelitian dengan judul tersebut di atas.
Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

18 Oktober 2024
a.n. Dekan
Ketua Prodi S2 Administrasi Rumah Sakit



Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS
Nip. 19650210 199103 1 006



Lampiran 4 Surat Selesai Penelitian dari Rumah Sakit Jiwa Tampam Provinsi Riau



PEMERINTAH PROVINSI RIAU

RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN

Jl. H.R. Subranta Km 12,5 Pekanbaru Telp. (0761) 63240 Fax. (0761) 63239



Pekanbaru, 14 Januari 2025

Nomor : 800.1.4.1/RSJT/1.1/2025/044
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Hal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Yth, Wakil Dekan Bidang Akademik dan
 Kemahasiswaan Fakultas Kesehatan Masyarakat
 Universitas Hasanuddin,
 di –
 Makassar - Sulawesi Selatan

Dengan Hormat,
 Memenuhi maksud surat saudara Nomor : 06850/UN4.14.1/PT.01.04/2024 Tanggal 18 Juli 2024, Hal Permohonan Izin Melakukan Penelitian atas nama:

Nama : WINDI WIYARTI
 NIM : K022231021
 Program Studi : S2. Administrasi Rumah Sakit
 Judul Penelitian : Evaluasi Perilaku Penggunaan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Pendekatan Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology (Utaut) Di Rumah Sakit Jiwa Tampam Provinsi Riau.

Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa tersebut benar sudah selesai Melakukan Penelitian di Rumah Sakit Jiwa Tampam Provinsi Riau.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebaik-baiknya, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

A.n. Direktur Rumah Sakit Jiwa Tampam Provinsi Riau
 Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik



Arief Rakhman, SE MM Ak
 Renata TkL
 NIP. 19790821 200903 1 002

Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

1. Mahasiswa Yang bersangkutan
2. Arsip



Lampiran 5 Dokumentasi Distribusi Kuesioner



Lampiran 6 Output Analisis menggunakan perangkat lunak komputer

6.1 Output Validitas dan Reliabilitas

6.1.1 Validitas PE

Correlations

		EP1	EP2	EP3	EP4	EP5	EP
EP1	Pearson Correlation	1	.722**	.714**	.712**	-.035	.805**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.852	.000
	N	30	30	30	30	30	30
EP2	Pearson Correlation	.722**	1	.538**	.539**	.244	.815**
	Sig. (2-tailed)	.000		.002	.002	.195	.000
	N	30	30	30	30	30	30
EP3	Pearson Correlation	.714**	.538**	1	.829**	.153	.855**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002		.000	.420	.000
	N	30	30	30	30	30	30
EP4	Pearson Correlation	.712**	.539**	.829**	1	.034	.811**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.000		.857	.000
	N	30	30	30	30	30	30
EP5	Pearson Correlation	-.035	.244	.153	.034	1	.434*
	Sig. (2-tailed)	.852	.195	.420	.857		.017
	N	30	30	30	30	30	30
EP	Pearson Correlation	.805**	.815**	.855**	.811**	.434*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.017	
	N	30	30	30	30	30	30



d)

6.1.2. Reliabilitas PE

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.776	5

6.1.3. Validitas EE

Correlations

		EE1	EE2	EE3	EE
EE1	Pearson Correlation	1	.547**	.816**	.914**
	Sig. (2-tailed)		.002	.000	.000
	N	30	30	30	30
EE2	Pearson Correlation	.547**	1	.494**	.781**
	Sig. (2-tailed)	.002		.006	.000
	N	30	30	30	30
EE3	Pearson Correlation	.816**	.494**	1	.896**
	Sig. (2-tailed)	.000	.006		.000
	N	30	30	30	30
EE	Pearson Correlation	.914**	.781**	.896**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30



6.1.4. Reliabilitas EE

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.831	3

6.1.5. Validitas SI

Correlations

		SI1	SI2	SI3	SI
SI1	Pearson Correlation	1	.446*	.598**	.810**
	Sig. (2-tailed)		.014	.000	.000
	N	30	30	30	30
SI2	Pearson Correlation	.446*	1	.602**	.814**
	Sig. (2-tailed)	.014		.000	.000
	N	30	30	30	30
SI3	Pearson Correlation	.598**	.602**	1	.884**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30
SI	Pearson Correlation	.810**	.814**	.884**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

6.1.6. Reliabilitas SI

Reliability Statistics

N of Items
3

6.1.7 Validitas FC

Correlations

		FC1	FC2	FC3	FC
FC1	Pearson Correlation	1	.550**	.624**	.828**
	Sig. (2-tailed)		.002	.000	.000
	N	30	30	30	30
FC2	Pearson Correlation	.550**	1	.638**	.842**
	Sig. (2-tailed)	.002		.000	.000
	N	30	30	30	30
FC3	Pearson Correlation	.624**	.638**	1	.901**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30
FC	Pearson Correlation	.828**	.842**	.901**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

6.1.8. Reliabilitas FC

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.814	3

6.1.9. Validitas Experience

Correlations

	E1	E2	E
Correlation	1	.505**	.869**
Sig. (2-tailed)		.004	.000

N		30	30	30
E2	Pearson Correlation	.505**	1	.866**
	Sig. (2-tailed)	.004		.000
N		30	30	30
E	Pearson Correlation	.869**	.866**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
N		30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

6.1.10. Reliabilitas Experience

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.671	2

6.1.11. Validitas BI

Correlations

		BI1	BI2	BI
BI1	Pearson Correlation	1	.901**	.961**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	30	30	30
BI2	Pearson Correlation	.901**	1	.986**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	30	30	30
BI	Pearson Correlation	.961**	.986**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30



6.1.12. Reliabilitas BI

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.891	2

6.2 Output Uji Univariat**Gender**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	92	42.2	42.2	42.2
	2	126	57.8	57.8	100.0
	Total	218	100.0	100.0	

Age

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-44	155	71.1	71.1	71.1
	45-60	63	28.9	28.9	100.0
	Total	218	100.0	100.0	

Lama_Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>3 tahun	178	81.7	81.7	81.7
	< 3 tahun	40	18.3	18.3	100.0
	Total	218	100.0	100.0	

Jabatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Apoteker	5	2.3	2.3	2.3
	Asisten Apoteker	8	3.7	3.7	6.0
	dokter gigi	2	.9	.9	6.9
	dokter spesialis	3	1.4	1.4	8.3
	Dokter Umum	21	9.6	9.6	17.9
	s	1	.5	.5	18.3
	si Labo	1	.5	.5	18.8
	si Radi	1	.5	.5	19.3
	ngan	2	.9	.9	20.2
	ngan	5	2.3	2.3	22.5



Koordinator Penga	1	.5	.5	22.9
Koordinator Pengo	1	.5	.5	23.4
Nutrisionis	6	2.8	2.8	26.1
PA	14	6.4	6.4	32.6
Perawat	86	39.4	39.4	72.0
Perawat Pelaksana	17	7.8	7.8	79.8
Pranata Labkes Mu	1	.5	.5	80.3
Pranata Labkes Pe	9	4.1	4.1	84.4
Staf Gizi	8	3.7	3.7	88.1
staf registrasi	9	4.1	4.1	92.2
Staf Rekam Medis	7	3.2	3.2	95.4
Staff Laboratoriu	5	2.3	2.3	97.7
Staff Radiologi	5	2.3	2.3	100.0
Total	218	100.0	100.0	

Unit_tempat_bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Farmasi	13	6.0	6.0	6.0
	Gizi	14	6.4	6.4	12.4
	IGD	15	6.9	6.9	19.3
	Klinik Kesehatan	2	.9	.9	20.2
	Klinik Spesialis	1	.5	.5	20.6
	Laboratorium	16	7.3	7.3	28.0
	Poli Umum	2	.9	.9	28.9
	psikologi	3	1.4	1.4	30.3
	psikoterapi	3	1.4	1.4	31.7
	Radiologi	6	2.8	2.8	34.4
	rehab psikososial	1	.5	.5	34.9
	Rekam Medis	18	8.3	8.3	43.1
	Ruang Indragiri	10	4.6	4.6	47.7
	Ruang Kuantan	8	3.7	3.7	51.4
	Ruang Mandau 1	18	8.3	8.3	59.6
	Ruang mandau 2	1	.5	.5	60.1
	Ruang Mandau 2	12	5.5	5.5	65.6
	oza	10	4.6	4.6	70.2
	kan	19	8.7	8.7	78.9
	payang	19	8.7	8.7	87.6
	k	12	5.5	5.5	93.1
	IP	15	6.9	6.9	100.0
	Total	218	100.0	100.0	



6.3 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Setiap Pertanyaan Variabel UTAUT

KODE	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS		Mean
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Performance Expectancy										
PE 01	Saya dapat menyelesaikan tugas saya dengan menggunakan sistem RME	22	10,1	51	23,4	89	40,8	56	25,7	2,82
PE 02	Menggunakan sistem RME memungkinkan saya menyelesaikan tugas lebih cepat.	24	11	38	17,4	113	51,8	43	19,7	2,80
PE 03	Menggunakan sistem RME dapat secara signifikan meningkatkan kualitas output pekerjaan saya.	17	7,8	28	12,8	138	63,3	35	16,1	2,88
PE 04	Menggunakan sistem RME akan meningkatkan jumlah output/produktivitas saya dalam bekerja	16	7,3	28	12,8	145	66,5	29	13,3	2,86
PE 05	Jika saya menggunakan sistem RME, saya berpeluang untuk mendapatkan kenaikan gaji atau promosi	61	28	99	45,4	55	25,2	3	1,4	2
										13,35



KODE	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS		Mean
		n	%	n	%	n	%	n	%	

Effort Expectancy

EE 01	Menurut saya sistem RME mudah dipelajari	13	6	30	13,8	137	62.8	38	17,4	2,92
EE 02	Menurut saya sistem RME mudah untuk digunakan.	17	7,8	44	20.2	138	63.3	19	8,7	2,73
EE 03	Menggunakan sistem RME akan mempermudah saya untuk melakukan pekerjaan.	13	6	26	11,9	143	65.6	36	16.5	2,92
Total										8,57

Social Influence

SI 01	Rekan kerja saya menyarankan untuk menggunakan sistem RME.	19	8,7	40	18.3	141	64.7	18	8,3	2,72
S1 02	Pihak manajemen rumah sakit telah memotivasi saya dalam menggunakan sistem RME.	11	5	46	21.1	146	67	15	6,9	2,76
S1 03	Saya merasa kompeten saat menggunakan sistem RME.	11	5	47	21,6	143	65.6	17	7,8	2,77
Total										8,21

Facilitating Conditions

simulasi sumber diberikan sakit	8	3,7	27	12,4	173	79.4	10	4,6	2,85
---------------------------------	---	-----	----	------	-----	------	----	-----	------

KODE	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS		Mean
		n	%	n	%	n	%	n	%	
	membantu saya untuk menggunakan sistem RME									
FC 02	Rekan kerja atau tim IT akan siap membantu jika ada kesulitan dalam menggunakan RME.	12	5,5	21	9,6	162	74.3	23	10,6	2,90
FC 03	Sistem RME kompatibel (mampu dioperasikan) pada perangkat elektronik yang saya gunakan.	16	7,3	12	5,5	176	80.7	14	6,4	2,86
Total										8,59
Experience										
E01	<i>Experience</i> menggunakan teknologi komputer membantu saya untuk menggunakan RME	15	6,9	17	7,8	169	77.5	17	7,8	2,86
E02	Saya memiliki banyak <i>experience</i> yang bisa dibagi dengan orang lain mengenai penggunaan teknologi komputer.	13	6	17	7,8	179	82,1	9	4,1	2,85
Total										5,70
Voluntariness of Use										
V01	Saya secara sukarela	11	5	176	80,7	14	6,4	17	7,8	2,82
										
/berniat										
		16	7,3	28	12,8	150	68,8	24	11	2,83

KODE	PERNYATAAN	STS		TS		S		SS		Mean
		n	%	n	%	n	%	n	%	
	untuk terus menggunakan RME dalam pekerjaan saya di masa depan									
Total										5,14
Use Behavior										
UB 01	Saya sering menggunakan sistem RME sesuai dengan SOP	20	9,2	52	23,9	78	35,8	68	31,2	2,67

6.4 Output Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Kategori

PE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bermanfaat	124	56.9	56.9	56.9
	Kurang Bermanfaat	94	43.1	43.1	100.0
	Total	218	100.0	100.0	

EE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mudah	142	65.1	65.1	65.1
	Sulit	76	34.9	34.9	100.0
	Total	218	100.0	100.0	

SI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	123	56.4	56.4	56.4
	Tidak Mendukung	95	43.6	43.6	100.0
	Total	218	100.0	100.0	



FC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	159	72.9	72.9	72.9
	Kurang Mendukung	59	27.1	27.1	100.0
	Total	218	100.0	100.0	

Exp

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	170	78.0	78.0	78.0
	Tidak Mendukung	48	22.0	22.0	100.0
	Total	218	100.0	100.0	

VoU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terpaksa	187	85.8	85.8	85.8
	Sukarela	31	14.2	14.2	100.0
	Total	218	100.0	100.0	

BI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	98	45.0	45.0	45.0
	Rendah	120	55.0	55.0	100.0
	Total	218	100.0	100.0	

UB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	113	51.8	51.8	51.8
	Jarang	105	48.2	48.2	100.0
	Total	218	100.0	100.0	



6.5 Output Uji Bivariat

6.5.1. Model I

PE * BI Crosstabulation

		BI		Total	
		Tinggi	Rendah		
PE	Bermanfaat	Count	81	43	124
		% within PE	65.3%	34.7%	100.0%
	Kurang Bermanfaat	Count	17	77	94
		% within PE	18.1%	81.9%	100.0%
Total		Count	98	120	218
		% within PE	45.0%	55.0%	100.0%

EE * BI Crosstabulation

		BI		Total	
		Tinggi	Rendah		
EE	Mudah	Count	86	56	142
		% within EE	60.6%	39.4%	100.0%
	Sulit	Count	12	64	76
		% within EE	15.8%	84.2%	100.0%
Total		Count	98	120	218
		% within EE	45.0%	55.0%	100.0%

SI * BI Crosstabulation

		BI		Total	
		Tinggi	Rendah		
SI	Mendukung	Count	84	39	123
		% within SI	68.3%	31.7%	100.0%
	Kurang Mendukung	Count	14	81	95
		% within SI	14.7%	85.3%	100.0%
Total		Count	98	120	218
		% within SI	45.0%	55.0%	100.0%

6.5.2. Model II

FC * UB Crosstabulation

		UB		Total	
		Sering	Jarang		
g		Count	100	59	159
		% within FC	62.9%	37.1%	100.0%
	mendukung	Count	13	46	59
		% within FC	22.0%	78.0%	100.0%
Total		Count	113	105	218
		% within FC	51.8%	48.2%	100.0%



BI * UB Crosstabulation

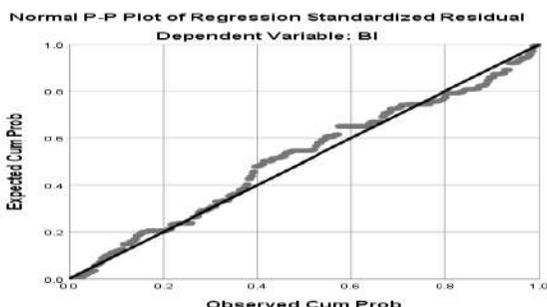
		UB		Total	
		Sering	Jarang		
BI	Tinggi	Count	78	20	98
		% within BI	79.6%	20.4%	100.0%
	Rendah	Count	35	85	120
		% within BI	29.2%	70.8%	100.0%
Total		Count	113	105	218
		% within BI	51.8%	48.2%	100.0%

6.6 Output Uji Asumsi Klasik

6.6 Output Uji Asumsi Klasik

6.6.1. Uji Normalitas Model I

A. Grafik P-P Plot Uji Normalitas



B. Uji Monte Carlo

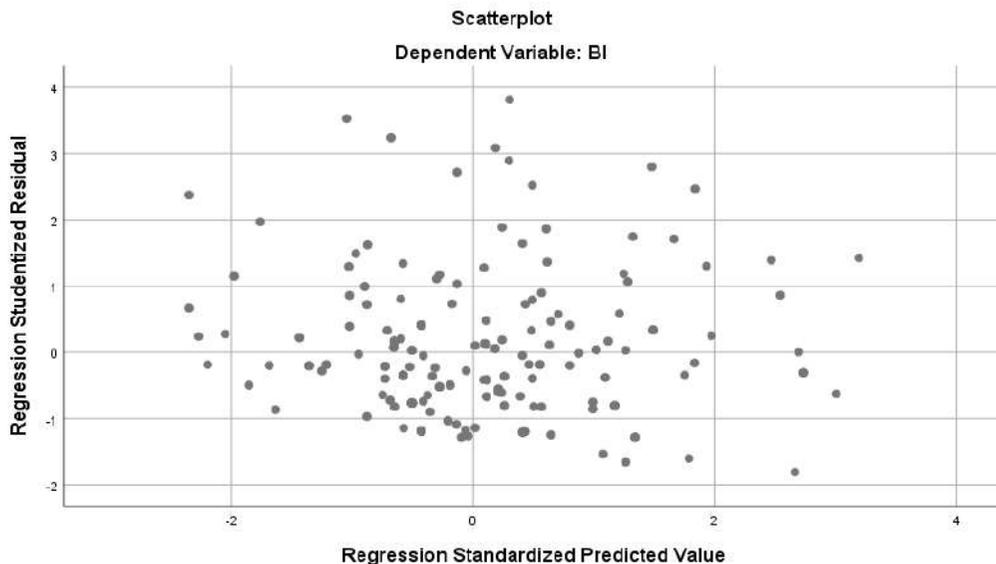
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		218
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.20821876
Most Extreme Differences	Absolute	.089
	Positive	.060
	Negative	-.089
Test Statistic		.089
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c
2-tailed) Sig.	99% Confidence Interval	
	Lower Bound	.051
	Upper Bound	.063



is Normal.
data.
ance Correction.

6.6.2. Uji Heteroskedastisitas Model I



6.6.3. Uji Multikolineritas Model I

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2.614	.361		7.234	.000		
	PE	.237	.030	.507	7.865	.000	.442	2.264
	EE	.181	.048	.225	3.766	.000	.516	1.939
	SI	.131	.065	.134	1.998	.047	.407	2.458

a. Dependent Variable: BI

6.6.4. Uji Autokorelasi Model I



Model Summary^b

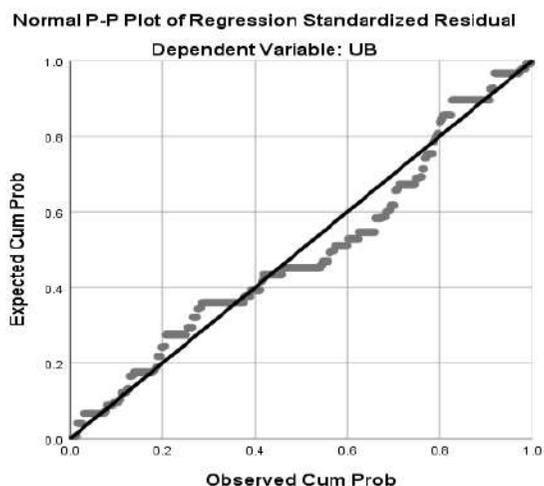
R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
.129	.125	.94504501	2.136

stant), SI, EE, PE

able: BI

6.6.5. Uji Normalitas Model II

A. Grafik P-P Plot Uji Normalitas



B. Uji Monte Carlo

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual	
N		218	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000	
	Std. Deviation	.72745296	
Most Extreme Differences	Absolute	.114	
	Positive	.114	
	Negative	-.075	
Test Statistic		.114	
Asymp. Sig. (2-tailed)		.091 ^c	
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.	.052 ^d	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.003
		Upper Bound	.007

a. Test distribution is Normal.

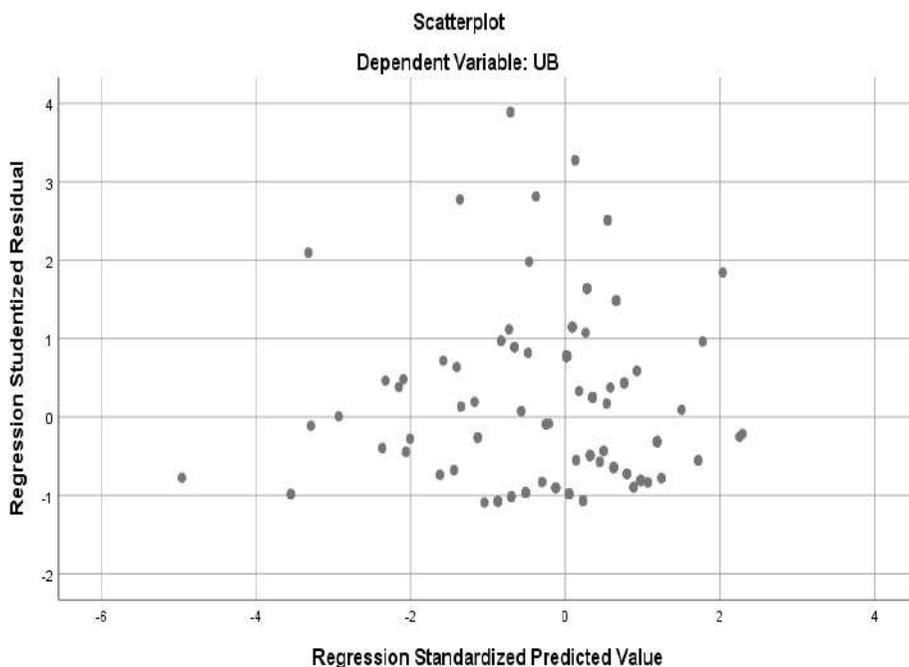
b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. Based on 10000 sampled tables with starting seed 329836257.



6.6.6. Uji Heteroskedastisitas Model II



6.6.7. Uji Multikolinieritas Model II

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-.857	.331		-2.591	.010		
	FC	.177	.037	.282	4.776	.000	.814	1.228
	BI	.265	.035	.449	7.600	.000	.814	1.228

a. Dependent Variable: UB

6.6.8. Autokorelasi Model II

Model Summary^b

R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
.207	.199	.67798	1.861

stant), BI, FC
ble: UB



Output Uji Multivariat (Regresi Linear Berganda)

Model 1

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	SI, EE, PE ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: BI

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.779 ^a	.607	.601	1.020

a. Predictors: (Constant), SI, EE, PE

b. Dependent Variable: BI

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	343.591	3	114.530	110.061	.000 ^b
	Residual	222.689	214	1.041		
	Total	566.280	217			

a. Dependent Variable: BI

b. Predictors: (Constant), SI, EE, PE

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.614	.361		7.234	.000
	PE	.237	.030	.507	7.865	.000
	EE	.181	.048	.225	3.766	.000
	SI	.131	.065	.134	1.998	.047



Model II

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	BI, FC ^b	.	Enter

- a. Dependent Variable: UB
 b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.624 ^a	.390	.384	.748

- a. Predictors: (Constant), BI, FC
 b. Dependent Variable: UB

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	76.915	2	38.457	68.649	.000 ^b
	Residual	120.443	215	.560		
	Total	197.358	217			

- a. Dependent Variable: UB
 b. Predictors: (Constant), BI, FC

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-.857	.331		-2.591	.010
	FC	.177	.037	.282	4.776	.000
	BI	.265	.035	.449	7.600	.000

Dependent Variable: UB



Output Uji Moderator

***** PROCESS Procedure for SPSS Version 4.2 *****

Written by Andrew F. Hayes , Ph.D. www.afhayes.com

Documentation available in Hayes (2022). www.guilford.com/p/hayes3

Model : 60

Y : UB

X : PE

M : BI

W : Gender

Z : Age

	coeff	effect	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	6,492		1,894	3,427	,001	2,758	10,226
PE	,162		,136	1,191	,235	-,106	,430
Gender	-1,227		,598	-2,051	,041	-2,406	-,048
Int_1	,092		,044	2,083	,038	,005	,178
Laki-Laki		0,1848					
Perempuan		0,1403					
Age	-,020		,043	-,462	,645	-,104	,065
Int_2	,001		,003	,311	,756	-,005	,007
21-44		0,2005					
45-60		0,1459					

Model : 60

Y : UB

X : EE

M : BI

W : Gender

Z : Age

	coeff	effect	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	7,305		2,413	3,027	,003	2,549	12,061
EE	,178		,273	,653	,514	-,359	,715
Gender	-1,968		,748	-2,632	,009	-3,442	-,494
Int_1	,240		,086	2,792	,006	,071	,410
Laki-Laki		0,187					
Perempuan		0,253					
Age	-,004		,049	-,081	,935	-,100	,092
			,006	-,243	,808	-,012	,010



182

188

Model : 7

Y : UB

X : EE

M : BI

W : Exp

	coeff	effect	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	5,075		1,168	4,345	,000	2,773	7,377
EE	-,118		,152	-,778	,437	-,417	,181
Exp	,036		,217	,164	,870	-,393	,464
Int_1	,083		,026	3,143	,002	,031	,135
Banyak		0,518					
Sedikit		0,336					

Model : 60

Y : UB

X : SI

M : BI

W : Gender

Z : Age

	coeff	effect	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	6,084		2,649	2,296	,023	,861	11,306
SI	,304		,314	,968	,334	-,315	,922
Gender	-,408		,898	-,455	,650	-2,178	1,361
Int_1	,063		,109	,577	,565	-,151	,277
Laki-Laki		0,2507					
Perempuan		0,3440					
Age	-,052		,058	-,907	,365	-,166	,061
Int_2	-,005		,007	-,780	,436	-,008	,019
21-44		0,2495					
45-60		0,3595					

Model : 60

Y : UB

X : SI

M : BI

W : Exp

Z : VoU

	coeff	effect	se	t	p	LLCI	ULCI
			1,430	1,500	,135	-,674	4,962
			,206	,554	,580	-,291	,519
			,247	-,293	,770	-,558	,414
			,034	1,946	,053	-,001	,132
		0,3387					
		0,6618					



VoU	1,232	,531	2,319	,021	,185	2,279
Int_2	,038	,068	,558	,577	-,172	,096
Sukarela	0,2079					
Terpaksa	0,4809					

Model : 2

Y : UB

X : BI

W : Exp

Z : Age

	coeff	effect	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	,129		2,000	,065	,949	-3,813	4,071
BI	,174		,250	,695	,488	-,319	,666
Exp	,024		,154	,157	,875	-,279	,327
Int_1	,027		,021	1,285	,200	-,014	,068
Banyak		0,3451					
Sedikit		0,6441					
Age	,012		,041	,304	,761	-,068	,093
Int_2	-,002		,005	-,409	,683	-,011	,007
21-44		0,2311					
45-60		0,3214					



Lampiran 7 Curriculum Vitae

CURRICULUM VITAE

A. Data Pribadi

1. Nama : Windi Wiyarti
2. Tempat, tgl. Lahir : Rengat, 19 April 1998
3. Alamat : Jl. Sultan Gg.Budi Kec. Rengat, Riau
4. Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. Madrasah Aliyah Swasta Sumatera Thawalib Parabek Bukittinggi Agam tahun 2016
2. Sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat peminatan Epidemiologi tahun 2020 di Universitas Islam Syarif Hidayatullah Jakarta

C. Pekerjaan dan Riwayat Pekerjaan

1. Jenis pekerjaan : Pegawai Swasta
2. NIP : -
3. Pangkat/Jabatan : -

D. Karya ilmiah yang telah dipublikasikan (misalnya pada jurnal):

Wiyarti, et al. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2019. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, Vol. 30 No. 3, September 2020, 225 – 232; doi: <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i3.2855>

Wiyarti, et al. 2025. *Exploring The Role of Moderator Effects: E-Medical Record Adoption*. *Cuestiones de Fisioterapia*, Vol. 54 No. Maret, 2025; doi: <https://doi.org/10.48047/CU>



Seminar/Konferensi Ilmiah Nasional dan Internasional

1. 2020. *The Positive Impact of the Implementation of Good Governance in Hospital on Patient Satisfaction: Systematic Review Approach*. *Proceeding of Atlantis Press in International on Medical & Health Research (ICOMERS 2023)*, 26 Nov 2023. Indonesia.