



**DEPARTEMEN S1 AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS ANDALAS**

SKRIPSI
UNIVERSITAS ANDALAS
**KESIAPAN TEKNOLOGI RUMAH SAKIT TERHADAP IMPLEMENTASI
PENGUNAAN APLIKASI TERHADAP PASIEN RAWAT JALAN RUMAH
SAKIT DI KOTA PADANG PADA MASA PANDEMI COVID 19**

Oleh:

NUR ARIFA

1810536014

Dosen Pembimbing:

Rayna Kartika SE, M.Com, Ak.,CA

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Akuntansi*

Universitas Andalas

PADANG

2022

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : **Nur Arifa**
NIM : 1810536014
Program Studi : **Strata 1 (S1)**
Departemen : **Akuntansi**
Judul : **Kesiapan Teknologi Rumah Sakit Terhadap Implementasi Penggunaan Aplikasi Terhadap Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit di Kota Padang pada Masa Pandemi Covid – 19.**

Telah diuji dan disetujui skripsinya melalui seminar skripsi yang diadakan tanggal 16 November 2022 sesuai dengan prosedur, ketentuan dan kelaziman yang berlaku.

Kepala Prodi Akuntansi
Program S1 Intake Diploma III



Firdaus, SE., M.Si., Ak
NIP.197507272001121004

Padang, 30 November 2022
Pembimbing Skripsi



Rayna Kartika SE, M.Com, Ak., CA
NIP. 198103112005012001

| | | | |
|--|-----------------------|------------------|--------------------|
| | No Alumni Universitas | Nur Arifa | No Alumni Fakultas |
| <p align="center">BIODATA :</p> <p>a) Tempat/Tgl Lahir : Padang/18 September 1996 b) Nama Orang Tua : Saharuddin dan Rosnizar S.H c) Fakultas : Ekonomi dan Bisnis d) Departemen : Akuntansi e) NIM : 1810536014 f) Tanggal Lulus : 22 November 2022 g) Predikat Lulus: Sangat Memuaskan h). IPK: 3,07 i) Lama Studi : 4 Tahun 3 bulan j) Alamat Orang Tua : Komp Permata Harbaindo Blok H1 No 35 RT 03 RW 09 Kel. Pampangan Kec. Lubuk Begalung.</p> | | | |
| <p align="center">Kesiapan Teknologi Rumah Sakit Terhadap Implementasi Penggunaan Aplikasi Terhadap Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit di Kota Padang pada Masa Pandemi Covid – 19.</p> <p align="center">Skripsi oleh : Nur Arifa Pembimbing : Rayna Kartika SE, M.Com, Ak., CA</p> <p align="center">ABSTRACT</p> <p>This study aims to evaluate the application of TAM theory development in hospitals that are currently running at several hospitals in the city of Padang using the Technology Acceptance Model (TAM) method. And describes the application of the development of TAM theory to hospitals and examines the quality of the application of the TAM theory system in hospitals in the city of Padang.</p> <p>This study used a questionnaire instrument or a questionnaire that was distributed directly to outpatients at several hospitals in the city of Padang. Questionnaires were distributed directly to each patient who had used the application or web service provided by the hospital. to make it easier to obtain data during the Covid-19 pandemic.</p> <p>The questionnaires distributed were 140 questionnaires which were distributed to several hospitals in the city of Padang. The hospitals are M Jamil Padang Hospital, Naili DBS Hospital, BMC Padang Hospital, and Hermina Padang Hospital.</p> <p>The results of this study indicate that as a whole it has a positive influence on the use of this application system and is significant for the actual use of this syste</p> | | | |

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi tentang penerapan perkembangan teori TAM di rumah sakit yang sedang berjalan pada beberapa rumah sakit yang ada di kota padang dengan menggunakan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM). Dan Mendeskripsikan penerapan perkembangan teori TAM pada rumah sakit dan mengkaji kualitas dari penerapan sistem teori TAM di rumah sakit yang ada di kota padang.

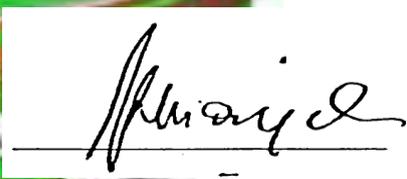
Penelitian ini menggunakan instrumen angket atau kuesioner yang disebar secara langsung yang diberikan kepada para pasien rawat jalan di beberapa rumah sakit yang ada di kota padang. Penyebaran kuesioner dilakukan dengan cara diberikan langsung kepada setiap pasien yang telah menggunakan aplikasi atau layanan web yang disediakan oleh pihak rumah sakit untuk mempermudah memperoleh data dalam masa pandemi covid-19.

Kuesioner yang disebar sebanyak 140 buah kuesioner yang dibagikan kepada beberapa rumah sakit yang ada di kota padang. Rumah sakit nya yaitu pada rumah sakit M Jamil Padang, rumah sakit Naili DBS, rumah sakit BMC Padang, dan rumah sakit Hermina Padang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan memberikan pengaruh yang positif terhadap penggunaan Sistem aplikasi ini dan signifikan terhadap penggunaan Sistem ini secara aktual.

Skripsi telah dipertahankan di depan sidang penguji dan dinyatakan lulus pada tanggal 29 April 2021. Abstrak ini telah disetujui oleh pembimbing dan penguji:

Mengetahui :

| | | |
|--------------|--|---|
| Tanda Tangan | 1.  | 2.  |
| Nama Terang | Rayna Kartika SE, M.Com, Ak., CA | Dian Yuni Anggraeni, SEI., Ms. AK |

Kepala Program Studi Akuntansi : **Firdaus, SE., M.Si., Ak**
NIP. 197507272001121004



Tanda Tangan

Alumnus telah mendaftar ke fakultas dan telah mendapat nomor alumnus :

Petugas Fakultas/Universitas

| | | |
|------------------------|-------|--------------|
| No. Alumni Fakultas | Nama: | Tanda Tangan |
| No. Alumni Universitas | Nama: | Tanda Tangan |

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“KESIAPAN TEKNOLOGI RUMAH SAKIT TERHADAP IMPLEMENTASI PENGGUNAAN APLIKASI TERHADAP PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT DI KOTA PADANG PADA MASA PANDEMI COVID 19”** merupakan hasil karya sendiri, dan tidak terdapat sebagian atau keseluruhan dari tulisan yang memuat kalimat, ide, gagasan atau pendapat yang berasal dari sumber lain tanpa memberikan pengakuan pada penulisan aslinya. Adapun bagian-bagian yang bersumber dari karya orang lain telah mencantumkan sumbernya sesuai dengan norma, etika, dan kaidah penulisan ilmiah. Apabila dikemudian hari ditemukan plagiat dalam skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang telah saya peroleh.



Padang, 30 November 2022

Yang membuat pernyataan

Nur Arifa
NIM : 1810536014

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Allahumma laa sahla illa ma'aa ja'altahu sahlan wa anta taj'alul hazna idza syi'ta sahlan, “Ya Allah, tidak ada kemudahan kecuali apa yang Engkau jadikan mudah. Sedang yang susah bisa Engkau jadikan mudah, apabila Engkau menghendakinya (HR. Ibnu Hibban).”

Alhamdulillah, tiada kata yang paling indah selain puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah Subhaanahu Wa Ta'ala yang telah menentukan segala sesuatu berada ditangan-Nya, sehingga tidak ada setetes embun pun dan segelintir jiwa manusia yang lepas dari ketentuan dan ketetapan-Nya. Alhamdulillah atas hidayah dan inayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul **“Kesiapan Teknologi Rumah Sakit Terhadap Implementasi Penggunaan Aplikasi Terhadap Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit di Kota Padang pada Masa Pandemi Covid 19”** yang merupakan salah satu syarat dalam rangka menyelesaikan studi untuk menempuh gelar Sarjana Ekonomi pada Program S-1 Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Andalas.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, hal itu disadari karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Besar harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pihak lain pada umumnya. Dalam penyusunan skripsi ini,

penulis banyak mendapat pelajaran, dukungan motivasi, bantuan berupa bimbingan



yang sangat berharga dari berbagai pihak mulai dari pelaksanaan hingga penyusunan laporan skripsi ini.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada orang-orang yang penulis hormati dan cintai yang membantu secara langsung maupun tidak langsung selama pembuatan skripsi ini. Terutama kepada keluargaku tercinta, Mamak dan Bapak yang selalu mendo'akan serta memberikan semangat yang luar biasa dan memberikan dukungan moril maupun meteril. Untuk adikku, Utari, Rafiq dan Utami yang selalu memberikan do'a dan semangat serta dukungan yang tak pernah bosan agar kakak menjadi lebih baik lagi kedepannya.

Ucapan terimakasih kasih ini penulis sampaikan juga kepada orang yang penulis hormati dan kontribusi dalam memberikan bantuan, dukungan, nasihat dan bimbingan selama mengikuti pendidikan di Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Andalas sampai akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar sebagaimana mestinya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Yulfandari, S.H., M.H, selaku Rektor Universitas Andalas;
2. Bapak Efa Yonnedi, SE, MPPM, CA, AK, Ph.D, selaku Dekan FakultasEkonomi Universitas Andalas;
3. Bapak Dr. Fauza Misra, SE, M.Sc,Ak,CA,BKP selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Andalas;
4. Ibu, Dr.Annisa Rahman,S.E.,M.Si.,Ak.,C.A. selaku Sekretaris Jurusan Akuntansi

Fakultas Ekonomi Universitas Andalas;

5. Bapak Firdaus,SE,M.Si,AK, selaku Ketua Program Studi Akuntansi S-1 Intake Diploma III Fakultas Ekonomi Universitas Andalas dan selaku pembimbing Akademik;

6. Ibu Rayna Kartika SE, M.Com, Ak., CA selaku dosen pembimbing skripsi yang telah bersedia menyumbangkan ide, fikiram, waktu, serta tenaganya sehingga penulis dapat menyelesaikan tulisan ini dengan baik. Semoga Allah selalu memberikan kesehatan dan rezeki yang berlimpah untuk bapak dan juga keluarga.

7. Ibu Dr. Raudatul Hidayah, SE, ME. Akt dan Ibu Dian Yuni Anggraeni, SEI.,Ms.AK selaku dosen penguji pada ujian komprehensif yang telah menguji, memberikan nasehat dan motivasi untuk masa depan;

8. Bapak Anwar (pak sule) selaku Rektor Kampus Unand Fekon Jati dan Pak Atrion yang telah memberikan fasilitas dan mendukung penyelenggaraan kompre dengan lancar, dan tidak pernah bosan dalam mendengarkan keluhan kesahpara mahasiswa.

9. Bapak dan ibu dosen serta staf pengajar Fakultas Ekonomi yang telah mendidik dan membimbing dengan tulus ikhlas selama menempuh pendidikan di bangku perkuliahan.

10. Para Karyawan Biro Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi yang telah banyak membantu dalam urusan administrasi perkuliahan;

11. Teruntuk sahabat-sahabatku, terima kasih untuk suka duka dan kebersamaan



kita selama kuliah di intake, good luck buat kita kedepannya.

12. Teruntuk orang tua saya terima kasih atas doa, semangat, dan dukungan yang selalu diberikan setiap harinya kepada penulis.
13. Seluruh teman-teman Jurusan Akuntansi S-1 Intake D-III;
14. Serta seluruh pihak yang terlibat yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, semoga Allah Subahaanahu Wa Ta'ala memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semua pihak yang telah turut membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis berharap atas saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca.

Akhir kata, penulis mengharapkan semoga tujuan dari pembuatan skripsi ini dapat tercapai sesuai dengan yang diharapkan.

Padang, 30 November 2022

Penulis



Nur Arifa

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------|
| HALAMAN JUDUL | |
| LEMBAR PENGESAHAN | |
| ABSTRACT | |
| ABSTRAK | |
| LEMBAR PERNYATAAN..... | i |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL..... | xi |
| DAFTAR GAMBAR..... | xii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | |
| 1.1..... | Latar |
| Belakang Masalah..... | 1 |
| 1.2..... | Rum |
| usan Masalah..... | 6 |
| 1.3..... | Tuju |
| an Penelitian..... | 8 |
| 1.4..... | Manf |
| aat Penelitian..... | 8 |
| 1.5..... | Siste |
| matika Penulisan..... | 9 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1..... | LAN |
| DASAN TEORI..... | 11 |
| 2.1.1..... | MO |
| DEL EVALUASI SISTEM INFORMASI..... | 11 |
| 2.1.2..... | PEN |
| GERTIAN TEORI TAM MENURUT PARA AHLI..... | 11 |
| 2.1.3..... | KON |
| SEP – KONSEP TEORI TAM..... | 14 |
| 2.1.3.1..... | Perse |
| psi Manfaat (<i>Percaived Usefulness</i>)..... | 14 |
| 2.1.3.2..... | Perse |
| psi Kemudahan (<i>Perceived Ease of Use</i>)..... | 15 |

| | | |
|----------------------------------|---|----|
| 2.1.3.3 |Sika p Pengguna (<i>Attitude Toward Using Technology</i>) | 15 |
| 2.1.3.4 |Mina t Pengguna (<i>Behavioral Intention to Use</i>) | 16 |
| 2.1.3.5 |Peng gunaan Teknologi Sesungguhnya (<i>Actual Technology Use</i>) | 17 |
| 2.1.4 |KEL EBIHAN DAN KEKURANGAN TEORI TAM | 17 |
| 2.2 |SIST EM INFORMASI RUMAH SAKIT | 19 |
| 2.3 |KUA LITAS INFORMASI | 20 |
| 2.3.1 |EVA LUASI SISTEM INFORMASI | 21 |
| 2.4 |MAS A PANDEMI | 21 |
| 2.4.1 |PAN DEMI | 21 |
| 2.5 | COVID-19 | 22 |
| 2.5.1 | PENGERTIAN | 22 |
| 2.5.2 |CAR A PENYEBARAN VIRUS CORONA | 22 |
| 2.6 |PEN ELITIAN TERDAHULU | 23 |
| 2.7 |KER ANGKA PEMIKIRAN | 29 |
| 2.8 |PEN GEMBANGAN HIPOTESIS | 31 |
| BAB III METODE PENELITIAN | | |
| 3.1 | Jenis Penelitian | 33 |
| 3.2 |Tekn ik Pengumpulan Data | 33 |

| | | |
|-----------------------------|--|-------|
| 3.3 | ..... |  |
| Definisi Variabel | ..... | 35 |
| 3.3.1 | ..... | Vari |
| abel Dependent | ..... | 35 |
| 3.3.1.1 | ..... | impl |
| ement of system (Y) | ..... | 35 |
| 3.3.2 | ..... | Vari |
| abel Independen | ..... | 36 |
| 3.3.2.1 | ..... | pe |
| received ease of use | ..... | 36 |
| 3.3.2.2 | ..... | Pe |
| received Usefulness | ..... | 37 |
| 3.3.2.3 | ..... | Attit |
| ude Toward Using | ..... | 38 |
| 3.3.2.4 | ..... | perce |
| ived of risk | ..... | 39 |
| 3.4 | ..... | Popu |
| lasi dan Sampel | ..... | 40 |
| 3.4.1 | ..... | Popu |
| lasi | ..... | 40 |
| 3.4.2 | ..... | Sam |
| pel | ..... | 40 |
| 3.5 | Metode Analisis Data | 40 |
| 3.6 | Analisis SEM (Structuran Equation Model) | 42 |
| 3.6.1 | ..... | Peng |
| ujian Outer Model | ..... | 44 |
| 3.6.1.1 | ..... | Peng |
| ujian Validitas Konvergen | ..... | 44 |
| 3.6.1.2 | ..... | Vali |
| didas Deskriminan | ..... | 45 |
| 3.6.1.3 | ..... | Peng |
| ujian Reliabilitas Komposit | ..... | 46 |
| 3.6.2 | ..... | Peng |
| ujian Inner Model | ..... | 46 |



| | | |
|---------------|--|----|
| 3.6.2.1 | Penilaian <i>Goodness of fit</i> model Struktural | 46 |
| 3.6.2.2 | Evaluasi Koefisien Jalur dan Pengujian Pengaruh Langsung | 47 |
| 3.6.2.3 | Koefisien Determinasi | 48 |

BAB IV HASIL ANALISA DAN PEMBAHASAN

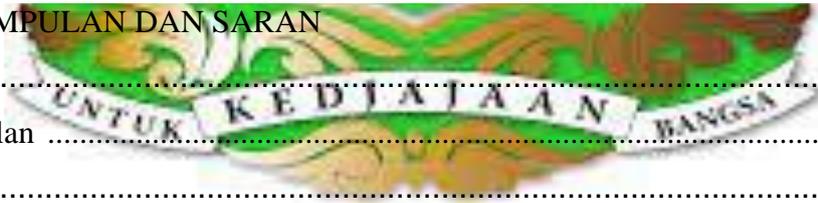
| | | |
|---|--|----|
| 4.1 | Gambaran Profil Obyek Penelitian | 49 |
| 4.2 Deskripsi Karakteristik Responden | | 50 |
| 4.2.1 Jenis Kelamin | | 50 |
| 4.2.2 Umur | | 51 |
| 4.2 Analisis SEM PLS | Analisis SEM PLS | 51 |
| 4.3.1 Menggambar Diagram Jalur sesuai Kerangka Model Penelitian | | 52 |
| 4.3.1 | Pengujian Outer Model | 53 |
| 4.3.1.1 | Uji Validitas Konvergen | 54 |
| 4.3.1.2 | Validitas Deskriminan | 56 |
| 4.3.2.3. Reliabilitas Komposit | | 59 |
| 4.3.2 | Penilaian <i>Goodness of fit</i> model | 60 |
| 4.3.3 | Pengujian Pengaruh Antar Variabel | 61 |
| 4.3.3.1 | Pengaruh Langsung | 62 |
| 4.3.3.2 | Pengaruh Tidak Langsung | 65 |



| | | |
|--|------|----|
| 4.3.3.3 | Peng | |
| aruh Total..... | | 66 |
| 4.3.3.4 | Koef | |
| isien Determinasi | | 67 |
| 4.4 | Peng | |
| ujian Hipotesis | | 68 |
| 4.5 | Pem | |
| bahasan Hasil Pengujian Hipotesis | | 71 |
| 4.5.1 | Keya | |
| kinan bahwa Sistem ini dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa | | |
| kesulitan (<i>Perceived ease of use</i>)..... | | 71 |
| 4.5.2 | Keya | |
| kinan bahwa sistem ini akan meningkatkan performa minat dari pasien rawat | | |
| jalan berpengaruh positif (<i>Perceived Usefulness</i>) | | 73 |
| 4.5.3 | Keya | |
| kinan bahwa sistem ini dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa | | |
| kesulitan (<i>attitude toward using</i>)..... | | 73 |
| 4.5.4 | akan | |
| kah terdapat Resiko (<i>perceived of risk</i>) | | 74 |
| 4.5.5 | Sika | |
| p terhadap penggunaan Sistem aplikasi ini berpengaruh positif dan signifikan | | |
| (<i>implement of system application</i>) | | 75 |

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

| | | |
|--------------|------|----|
| 5.1 | Kesi | |
| mpulan | | 76 |
| 5.2 | Sara | |
| n | | 77 |





DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 3. 1 Skoring Alternatif Jawaban | 34 |
| Tabel 3. 2 Indikator Variabel implement of system | 36 |
| Tabel 3. 3 Indikator Variabel perceived ease of use | 37 |
| Tabel 3. 4 Indikator Variabel perceived usefulness | 37 |
| Tabel 3. 5 Indikator Variabel attitude toward using | 38 |
| Tabel 3. 6 Indikator Variabel perceived of risk | 39 |
| Tabel 4. 1 Jenis Kelamin | 50 |
| Tabel 4. 2 Umur | 51 |
| Tabel 4.3 Nilai Loading Factor pada Uji Validitas Konvergen | 54 |
| Tabel 4.4 Nilai AVE Konstruk | 55 |
| Tabel 4.5 Validitas Deskriminan menurut Uji <i>Fornell Larcker</i> | 56 |
| Tabel 4.6 Validitas Deskriminan menurut nilai <i>Cross Loading</i> | 57 |
| Tabel 4.7 Validitas Deskriminan menurut nilai HTMT | 58 |
| Tabel 4.8 Reliabilitas Komposit | 59 |
| Tabel 4.9 Nilai R Square dan Q Square Model | 61 |
| Tabel 4.10 Hasil Pengujian Pengaruh Langsung | 63 |
| Tabel 4.11 Hasil Pengujian Pengaruh Tidak Langsung | 66 |

| | |
|--|----|
| Tabel 4.12 Pengaruh Total | 66 |
| Tabel 4.13 Keofisien Determinasi | 67 |
| Tabel 4.14 Ringkasan Hasil Pengujian Hipotesis | 68 |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| GAMBAR 1 | 19 |
| GAMBAR 2 KERANGKA KONSEP | 29 |
| GAMBAR 3 KERANGKA KONSEP | 30 |
| GAMBAR 4 Spesifikasi Model PLS | 43 |
| GAMBAR 5 Diagram SEM PLS yang diestimasi | 52 |
| GAMBAR 6 Hasil Estimasi Model PLS Algorithm | 53 |
| GAMBAR 7 Hasil estimasi model PLS dengan <i>bootstrapping 100 sample</i> | 62 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pertumbuhan dan perkembangan internet yang telah merambah ke berbagai elemen masyarakat telah merubah gaya hidup masyarakat ke era digital. Berbagai kegiatan seperti pendidikan, perbankan, pelayanan kesehatan, perdagangan dan promosi, serta lainnya dituntut untuk serba cepat dan efisien dengan menggunakan teknologi. Meluasnya penggunaan teknologi dalam berbagai bidang, tentu saja mengharuskan product digital dapat digunakan oleh semua kalangan dari berbagai latar belakang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Imagination (lembaga penelitian berbasis di Amerika) pada tahun 2017, menyebutkan bahwa sebanyak 79% pengunjung akan keluar dari website apabila konten pada *website* tidak dioptimalkan dengan baik, dan mencari konten atau produk yang lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh lembaga riset MindTouch menyebutkan bahwa terjadi peningkatan pendapatan sebesar 35% ketika website ESPN.com mendengar keluhan pengguna, dan melakukan desain ulang pada homepage mereka. Sehingga dapat disimpulkan bahwa product digital seperti website maupun berbentuk aplikasi tidak hanya dituntut untuk dapat memudahkan, namun juga dituntut untuk dapat digunakan dengan nyaman dan mudah dimengerti oleh pengguna sehingga dapat menghasilkan pengalaman pengguna yang baik.

Maka dari itu salah satu tren penggunaan di era digital ini yaitu salah satunya di bidang kesehatan yang saat ini sedang tren dalam pelayanan kesehatan adalah penerapan Teknologi Sistem Informasi di Rumah Sakit.

Teknologi sistem informasi mendorong dan mempengaruhi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam memenuhi tuntutan masyarakat akan ketepatan dan kecepatan pelayanan

yang diberikan oleh rumah sakit (Megawati, 2017). Mengutip pendapat dari Hurtubise, sistem informasi diartikan sebagai sistem penyedia informasi yang spesifik untuk mendukung proses pengambilan keputusan di setiap tingkat organisasi (Hatta, 2008).

Maka dari itu salah satu tren penggunaan di era digital ini yaitu salah satunya telah berkembang di bidang kesehatan yang saat ini sedang tren dalam pelayanan kesehatan adalah penerapan Sistem Informasi di Rumah Sakit dengan salah satunya sistem pendaftaran yang sudah canggih saat sekarang ini.

Apalagi pada saat tahun 2019 muncul jenis penyakit baru yang dinamakan coronavirus disease 19 atau covid 19. Yang awal mula munculnya virus ini di negara Wuhan China pada desember tahun 2019. Coronavirus Disease 19 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh virus corona jenis baru (SARS-CoV-2). Virus ini kemudian dengan cepatnya menyebar ke daerah lainnya. Setelah hampir dua bulan virus ini mewabah, akhirnya pada 30 Januari 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan darurat global terhadap virus corona karena virus ini sudah menyebar luas ke banyak negara. Di Indonesia sendiri kasus pertama COVID-19 terkonfirmasi pada tanggal 2 Maret 2020 dan pada tanggal 10 April 2020 penyebarannya telah meluas di 34 provinsi di Indonesia. Hal ini lah yang membuat masyarakat takut untuk berinteraksi di luar rumah.

Maka dari itu banyak rumah sakit yang berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan yang terjadi di masa pandemi ini maka beberapa banyak rumah sakit yang memanfaatkan dari perkembangan teknologi. Sistem informasi telah menjadi bagian yang tidak terpisahkan, sebab dengan adanya sistem informasi ini pelayanan di bidang kesehatan semakin meningkat.

Menurut Nugroho, (2008) mengatakan bahwa operasional suatu organisasi membutuhkan sistem-sistem guna mengumpulkan, mengolah, menyimpan dan melihat

kembali informasi. Menurut Nyamtema, (2010) selanjutnya menjelaskan bahwa hal ini berlaku juga dalam bidang kesehatan, bahwa sistem informasi kesehatan (SIK) mencakup pengumpulan data, penyimpanan dan pengelolaan data untuk pengambilan keputusan, perencanaan program kesehatan, monitoring pelaksanaan dan evaluasi. Informasi yang diperlukan dapat tersedia secara langsung (*real time*) sehingga memudahkan bagi pihak manajemen rumah sakit, petugas pelayanan Medis, staf administrasi maupun pasien dan keluarga pasien untuk mengakses informasi tersebut sesuai dengan keperluan masing-masing.

Menurut Nugroho, (2008), evaluasi sistem informasi mengandung maksud untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari suatu aplikasi yang sedang digunakan. Evaluasi juga bertujuan untuk mengetahui tersedia tidaknya suatu informasi saat diperlukan, benar-benar tersaji bagi yang berhak, dan juga untuk mengetahui bahwa informasi yang diberikan dalam aplikasi disajikan secara akurat, handal, dan tepat waktu.

Cara pihak rumah sakit untuk mengembangkan teknologi ini menggunakan nilai dari teoritis dan praktis TAM yang merupakan model yang dianggap paling tepat dalam menjelaskan bagaimana *user* menerima sebuah sistem. TAM menyatakan bahwa *behavioral intention to use* ditentukan oleh dua keyakinan yaitu: pertama, *perceived usefulness* yang didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang yakin bahwa menggunakan sistem akan meningkatkan kinerjanya. Kedua, *perceived ease of use* yang didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang yakin bahwa penggunaan sistem adalah mudah.

TAM juga menyatakan bahwa dampak variabel-variabel eksternal terhadap *intention to use* adalah dimediasi oleh *perceived of usefulness* dan *perceived ease of use*. Konsep TAM juga menyatakan bahwa *perceived usefulness* dipengaruhi oleh *perceived ease of use*. Teori yang membahas mengenai kesiapan penggunaan teknologi disebut dengan *Technology Acceptance Model* (TAM) yang ditemukan oleh Davis. *Technology Acceptance Model*



(TAM) merupakan alat teoritis yang baik (Park, 2009), populer (Priyanka dan Kumar, 2013), dan menawarkan suatu penjelasan yang kuat serta sederhana untuk penerimaan dan perilaku para penggunanya.

Terdapat dua faktor penentu yang sangat penting dalam menggunakan teknologi informasi, yaitu persepsi mengenai manfaat (*Perceived Usefulness*) dan persepsi mengenai kemudahan dalam menggunakan teknologi (*Perceived Ease of Use*) didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi adalah mudah dan tidak membutuhkan usaha yang lebih besar pada saat digunakan (Davis, 1989). Penelitian ini mengadopsi dari model penelitian terdahulu yaitu Park (2009) dengan menambahkan variabel perilaku yang mengadopsi dari penelitian Venkatesh dan Bala (2008) yang menemukan bahwa dampak niat menggunakan pada perilaku menggunakan mendapat dukungan yang kuat.

Dengan itu maka ada beberapa penelitian terdahulu yang mendukung penggunaan dari teori ini salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Esti Widyaprabha dengan judul penelitiannya yaitu analisis faktor-faktor yang mempengaruhi niat pengguna untuk menggunakan aplikasi daftar online rumah sakit (studi kasus pada RSUD Gambiran Kediri) yang dapat ditarik kesimpulannya *Perceived service availability* memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap *perceived ease of use*, *Perceived ease of use* memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap *perceived usefulness*, *Perceived Usefulness* memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap *behavioral intention to use*, dan *Subjective norm* memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap *behavioral intention to use*. Ada lagi penelitian yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan oleh Madianung Valentine Virginia Bonochdita, Starry Homenta Rampengan, Jeini Ester Nelwan, Aaltje Ellen Manampiring, Dina Victoria Rombot yang penelitiannya berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi

keputusan adopsi aplikasi hermina *mobile* pada pasien rawat jalan poli eksekutif di Rumah Sakit Hermina Manado dengan kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara faktor *performance expectancy*, *effort expectancy*, dan *behavioral intention* terhadap keputusan adopsi (*use behavior*) aplikasi hermina *mobile* pada pasien rawat jalan poli eksekutif Rumah Sakit Hermina Manado. *Behavioral Intention* merupakan faktor yang dominan berpengaruh terhadap keputusan adopsi. Oleh karena itu diperlukan promosi yang lebih baik tentang aplikasi hermina *mobile*, dan peningkatan kualitas, fungsi serta kelebihan yang didapatkan pengguna dari aplikasi sehingga pengguna akan puas dan terus menggunakan aplikasi hermina *mobile*.

Dan masih banyak lagi penelitian-penelitian lainnya yang sesuai dengan perkembangan teknologi zaman sekarang yang semakin meningkat. Hal ini yang membuat beberapa dari rumah sakit yang ada di padang ini membuat sebuah aplikasi atau web dengan adanya perkembangan dari teknologi sekarang ini, yang memudahkan pasien dari rumah sakit itu sendiri lebih memudahkan mereka untuk mendaftarkan diri mereka untuk melakukan pengobatan.

Oleh karena itu, penelitian ini nantinya dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis apakah perkembangan teknologi itu bisa mempermudah atau tidaknya penggunaannya. Penelitian ini akan berfokuskan kepada rumah sakit di kota padang yang telah menggunakan aplikasi atau web untuk menentukan tingkat kepuasan dari pasien rawat jalan yang menggunakan aplikasi atau web dari rumah sakit di kota padang.

1.2 PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengukur dan menguji akan adanya pengaruh dari karakteristik penggunaan teori TAM terhadap implementasi aplikasi pengguna aplikasi pada masa pandemi terhadap

pasien Rumah Sakit yang ada di kota padang ini , apakah telah berjalan sesuai dengan yang diharapkan ?

Sesuai dengan kerangka konsep david maka rumusan masalah ini yaitu:

1. Apakah ada keyakinan bahwa Sistem ini dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan (*Perceived ease of use*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap keyakinan bahwa Sistem ini akan meningkatkan performa minat dari pasien rawat jalan?
2. Apakah ada keyakinan bahwa sistem ini akan meningkatkan performa minat dari pasien rawat jalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap terhadap penggunaan Sistem Informasi dari aplikasi yang ada (*Perceived Usefulness*) ?
3. Apakah ada keyakinan bahwa sistem ini dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan (*attitude toward using*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap terhadap penggunaan sistem ini?
4. apakah terdapat Resiko atau kejadian yang mungkin merusak atau meningkatkan proyek tertentu dalam sebuah sistem aplikasi (*perceived of risk*) ?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan evaluasi tentang penerapan perkembangan teori TAM di rumah sakit yang sedang berjalan pada beberapa rumah sakit yang ada di kota padang dengan menggunakan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM).

2. Tujuan Khusus

Mendeskripsikan penerapan perkembangan teori TAM pada rumah sakit dan mengkaji kualitas dari penerapan sistem teori TAM di rumah sakit yang ada di kota padang.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Pemerintah Daerah

Sebagai bahan masukan mengenai penerapan Sistem teori TAM pada rumah sakit yang ada di kota padang yang dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan pengembangan dan penerapan Sistem informasi rumah sakit pada instansi kesehatan di lingkungan kota padang.

2. Rumah Sakit yang diteliti

Hasil penelitian dapat sebagai bahan masukan mengenai evaluasi penerapan Sistem informasi rumah sakit yang dapat digunakan untuk memberikan informasi tentang penerapan Sistem Informasi Manajemen yang diteliti di kota padang yang telah berjalan.

3. Pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian menjadi referensi pustaka bagi peneliti lainnya dalam bidang sistem informasi manajemen rumah sakit.



4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah.

1.5 SISTEMATIKA PENULISAN

Dalam Sistematika penulisan akan diuraikan secara garis besar isi dari setiap bab, untuk bisa memberikan gambaran mengenai skripsi yang telah diteliti oleh penulis sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Secara umum menjelaskan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II : LANDASAN TEORI

Menjelaskan dan menguraikan tentang landasan teori yang menjadi dasar pengetahuan pelaksanaan penelitian, ringkasan penelitian sebelumnya yang berhubungan yang telah dilakukan, dan berbagai argumentasi yang menjadi hipotesis penelitian serta kerangka pemikiran.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode penelitian yang digunakan, meliputi desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, jenis dan sumber data, variabel penelitian, metode penelitian, metode pengumpulan data, serta metode analisis data.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan diikuti dengan analisis dan pembahasan yang meliputi analisis statistic deskriptif, uji asumsi klasik, uji hipotesis, serta pembahasan penelitian secara keseluruhan



BAB V : PENUTUP

Bab ini memuat kesimpulan dari hasil penelitian, keterbatasan, serta saran-saran yang diperlukan sebagai masukan untuk penelitian selanjutnya



2.1 LANDASAN TEORI

2.1.1 MODEL EVALUASI SISTEM INFORMASI

Technology Acceptance Model (TAM)

TAM merupakan suatu teori sistem informasi model tentang bagaimana pengguna mampu menerima dan menggunakan teknologi. Model TAM pertama kali dikenal oleh Davis, (1989), berdasarkan model *Theory of Reasoned Action* (TRA). Model ini berpendapat

bahwa pengguna ditawarkan untuk melakukan suatu sistem baru juga sebagian faktor dipengaruhi oleh keputusan mereka dan bagaimana, kapan sistem tersebut digunakan khususnya pada 2 bagian yaitu :

- (1) *Usefulness* adalah pengguna yakin dengan menggunakan sistem pelayanan kinerjanya akan meningkat.
- (2) *ease of use* adalah pengguna yakin dengan menggunakan sistem ini akan bebas dari setiap hambatan yang artinya sistem ini sangat mudah digunakan.

2.1.2 PENGERTIAN TEORI TAM MENURUT PARA AHLI

Teori yang membahas mengenai kesiapan penggunaan teknologi disebut dengan *Technology Acceptance Model (TAM)* yang ditemukan oleh Davis. *Technology Acceptance Model (TAM)* merupakan alat teoritis yang baik (Park, 2009), populer (Priyanka dan Kumar, 2013), dan menawarkan suatu penjelasan yang kuat serta sederhana untuk penerimaan dan perilaku para penggunanya. Terdapat dua faktor penentu yang sangat penting dalam menggunakan teknologi informasi, yaitu persepsi mengenai manfaat (*Perceived Usefulness*) dan persepsi mengenai kemudahan dalam menggunakan teknologi (*Perceived Ease of Use*) didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi adalah mudah dan tidak membutuhkan usaha yang lebih besar pada saat digunakan (Davis, 1989).

Kajian literatur mengindikasikan bahwa *self efficacy* menentukan persepsi manfaat (Rose dan Fogarty, 2006). Aksesibilitas ditemukan menjadi faktor penting dalam membina sikap positif (Chau dan Lai 2003), dan persepsi kemudahan penggunaan teknologi (Venkatesh, 2000; Rose dan Fogarty, 2006), dan memiliki pengaruh positif terhadap persepsi kemudahan penggunaan teknologi (Yusuf et al, 2009; Abramson, 2015). Persepsi manfaat memiliki koreksi signifikan lebih besar dengan perilaku penggunaan dari pada persepsi

kemudahan penggunaan teknologi (Davis, 1989) dan memiliki hubungan yang positif dengan sikap dalam menggunakan teknologi (Abramson, 2015). Persepsi kemudahan penggunaan teknologi mempunyai hubungan signifikan dan positif terhadap persepsi manfaat (Yusuf et al, 2009; Abramson, 2015), meningkatkan persepsi manfaat (Lin dan Chang, 2011; Abramson, 2015), dimana sikap dalam menggunakan teknologi menjadi penentu yang signifikan dari niat perilaku untuk menggunakan teknologi (Teo et al., 2008; Suki dan Suki, 2011) dan mempunyai hubungan positif dengan niat perilaku (Lin dan Chang, 2011) untuk menggunakan teknologi.

Faktor Faktor penentu yang dirasakan kemudahan penggunaan, pendorong utama penerimaan teknologi, adopsi, dan perilaku penggunaan yang ditemukan oleh Davis. *Technology Acceptance Model* (TAM) merupakan alat teoritis yang baik (Park, 2009), populer (Priyanka dan Kumar, 2013, dan menawarkan suatu penjelasan yang kuat serta sederhana untuk penerimaan dan perilaku para penggunanya. Terdapat dua faktor penentu yang sangat penting dalam menggunakan teknologi informasi, yaitu persepsi mengenai manfaat (*Perceived Usefulness*) dan persepsi mengenai kemudahan dalam menggunakan teknologi (*Perceived Ease of Use*) didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi adalah mudah dan tidak membutuhkan usaha yang lebih besar pada saat digunakan (Davis, 1989).

Sedangkan menurut (Furneaux, 2006) mengatakan bahwa TAM memiliki elemen penting tentang perilaku (*behavioural*) mengasumsikan tentang seseorang membentuk suatu tahap untuk bertindak, agar bebas untuk bertindak tanpa batasan. Ada beberapa penelitian yang mereplikasi oleh Davis dan (disitasi *Furneaux*, 2006) mengatakan bahwa ada 3 hubungan erat antara *usefulness*, *ease of use* dan *system use* memberikan bukti yang empiris terhadap hubungan tersebut.

Technology Acceptance Model (TAM) merupakan model penerimaan sistem yang digunakan oleh pengguna. Dengan bertambahnya variabel eksternal yang digunakan dari evaluasi model TAM dapat diketahui bahwa informasi tersebut berkualitas, terlebih dapat diterima oleh pemakaiannya. TAM menambahkan 2 konstruk ke model TRA dan menjadi 5 bagian konstruksi utama, yaitu (a) kegunaan persepsian, (b) kemudahan pengguna persepsi, (c) sikap terhadap perilaku, (d) minat perilaku atau minat perilaku bagi teknologi, (e) menggunakan teknologi sesungguhnya menurut Jogiyanto, (2007).

2.1.3 KONSEP – KONSEP TEORI TAM

2.1.3.1. Persepsi Manfaat (*Perceived Usefulness*)

Davis (1989) menjelaskan bahwa definisi persepsi manfaat adalah tingkatan dimana seseorang percaya bahwa penggunaan suatu sistem tertentu akan dapat meningkatkan prestasi kerja orang tersebut. Thompson et. al (1991) menyatakan bahwa “Kemanfaatan TI merupakan manfaat yang diharapkan oleh pemakai TI dalam melaksanakan tugasnya”. Definisi tersebut dapat diartikan bahwa dapat diartikan bahwa kemanfaatan dari penggunaan komputer dapat meningkatkan kinerja, prestasi kerja orang yang menggunakannya. Arti kata usefull itu sendiri yaitu kemampuan yang digunakan lebih menguntungkan. Konteks organisasional, orang umumnya bekerja lebih baik dengan kenaikan gaji, promosi, bonus, dan penghargaan-penghargaan lainnya. Suatu sistem yang tinggi merupakan salah satu dimana pengguna yakin dalam eksistensi suatu hubungan dan kinerja yang positif. Ada 5 hal dalam membangun *Perceived Usefulness*, yaitu bahwa suatu sistem membuat:

- a. Bekerja lebih cepat.
- b. Meningkatkan kinerja.
- c. Meningkatkan produktivitas.

d. Lebih efektif.

e. Bermanfaat dalam pekerjaan

2.1.3.2 Persepsi Kemudahan (*Perceived Ease of Use*)

Davis (1989) menyebutkan pengertian *perceived ease of use* adalah tingkatan dimana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu sistem tertentu bebas dari usaha. Kemudahan pengguna akan mempengaruhi usaha (baik waktu dan tenaga) seseorang didalam mempelajari komputer. Kemudahan mempengaruhi konstruk kegunaan, sikap, intensi, dan penggunaan teknologi sesungguhnya. Namun yang paling signifikan adalah pengaruh ke konstruk kegunaan, sementara terhadap konstruk lain pengaruhnya tidak signifikan (Jogiyanto, 2008).

Beberapa faktor dibawah ini dapat digunakan untuk mengukur persepsi pengguna terhadap kemudahan penggunaan:

- a. Komputer mudah dipelajari.
- b. Komputer mengerjakan dengan mudah apa yang diinginkan oleh pengguna.
- c. Komputer sangat mudah untuk meningkatkan keterampilan pengguna.
- d. Komputer sangat mudah dioperasikan

2.1.3.3 Sikap Pengguna (*Attitude Toward Using Technology*)

Sikap dapat didefinisikan sebagai perasaan positif atau negatif dari seseorang jika harus melakukan perilaku yang akan ditentukan (Davis dkk., 1989 dalam Jogiyanto, 2008). Dalam model TAM, sikap berpengaruh pada intensi serta dipengaruhi oleh kemudahan penggunaan dan kegunaan. Jogiyanto (2008: 116) juga menyatakan bahwa dalam penelitian-penelitian yang sudah pernah dilakukan, sebagian menunjukkan bahwa sikap memiliki

pengaruh positif pada intensi, namun sebagian yang lain juga menunjukkan bahwa sikap tidak memiliki pengaruh yang signifikan ke intensi. Oleh sebab itu, ada penelitian TAM tidak menyertakan konstruk sikap dalam modelnya. Variabel ini diukur dengan indikator di dalamnya yaitu:

- a. Kenyamanan berinteraksi.
- b. Senang menggunakan.
- c. Menikmati penggunaan.
- d. Tidak membosankan.

2.1.3.4 Minat Pengguna (*Behavioral Intention to Use*)

Merupakan kecenderungan seseorang untuk menggunakan suatu teknologi. Menurut Jogyanto (2007) minat perilaku (*behavioral intention*) adalah suatu keinginan (minat) seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Seseorang akan melakukan suatu perilaku jika mempunyai keinginan atau minat untuk melakukannya sistem atau minat perilaku (*behavioral intention to use*). Terdapat 3 indikator untuk pengukuran konstruk minat perilaku yaitu:

- a. Keinginan menggunakan
- b. Selalu mencoba.
- c. Berlanjut di masa yang akan datang.

2.1.3.5 Penggunaan Teknologi Sesungguhnya (*Actual Technology Use*)

Penggunaan teknologi dalam TAM sesungguhnya setara dengan istilah perilaku (behavior) pada TRA namun untuk digunakan dalam konteks teknologi. Konstruk ini



dipengaruhi langsung oleh intensi dan kegunaan. Terdapat 3 indikator pengukuran konstruk penggunaan teknologi menurut Wibowo (2006) dalam Ratri (2016) yaitu:

- a. Penggunaan sesungguhnya.
- b. Frekuensi sesungguhnya.
- c. Kepuasan pengguna.

2.1.4 KELEBIHAN DAN KEKURANGAN TEORI TAM

Adapun kelebihan dan kekurangan TAM (*Technology Acceptance Model*) sebagai berikut. Menurut Jogiyanto (2007) kelebihan-kelebihan TAM (*Technology Acceptance Model*):

- a. TAM (*Technology Acceptance Model*) merupakan model perilaku (behavior) yang bermanfaat untuk menjawab banyak pertanyaan mengapa banyak sistem teknologi informasi yang gagal diterapkan karena banyak pemakaiannya tidak mempunyai niat untuk menggunakannya. Tidak banyak model-model penerapan sistem teknologi informasi yang memasukkan faktor psikologis atau perilaku (behaviour) di dalam modelnya.
- b. TAM (*Technology Acceptance Model*) telah diuji dengan banyak penelitian dan hasilnya sebagian besar mendukung dan menyimpulkan bahwa TAM merupakan model yang baik. Bahkan TAM telah banyak diuji dibandingkan dengan model yang lain misalnya TRA (*Theory Reasoned Action*) dan hasilnya TAM cukup baik.
- c. Kelebihan TAM yang paling penting adalah model ini merupakan model yang parsimoni yaitu model yang sederhana tetapi valid. Membuat model yang sederhana tetapi masih valid merupakan hal yang tidak mudah. Model yang sederhana mestinya menggunakan banyak asumsi bahwa faktor-faktor lain tetap tidak berpengaruh pada



modelnya. Tetapi ini akan berpengaruh pada kualitas dan validitas modelnya menurun. Sebaiknya jika diinginkan model yang valid dan lengkap maka semua faktor pengaruh harus dimasukkan ke dalam model dengan akibat model menjadi kompleks.

Kekurangan TAM menurut Jogiyanto (2007) adalah sebagai berikut:

1 TAM hanya memberikan informasi atau hasil yang sangat umum saja tentang niat dan perilaku pemakaian sistem dalam menerima sistem teknologi informasi.

2 Perilaku pemakai sistem teknologi informasi di TAM tidak dikontrol dengan perilaku (*behavior control*) yang membatasi niat perilaku seseorang. Kontrol perilaku ini menjelaskan mengapa seseorang mempunyai niat perilaku yang berbeda pada situasi yang sama.

3 Perilaku (*behavior*) yang diukur di TAM seharusnya adalah pemakaian atau penggunaan teknologi sesungguhnya (*actual usage*).

4 Penelitian-penelitian TAM umumnya hanya menggunakan sebuah sistem informasi saja. Beberapa penelitian TAM menggunakan subjek mahasiswa.

5 Penelitian-penelitian TAM kebanyakan hanya menggunakan subjek tunggal sejenis saja, misalnya hanya menggunakan sebuah organisasi saja, sebuah departemen saja, atau sebuah kelompok mahasiswa tertentu saja.

6 Penelitian-penelitian ini umumnya adalah penelitian cross sectional yang hanya melibatkan waktu satu periode tetapi dengan banyak sampel individu. Umumnya model penelitian TAM kurang dapat menjelaskan sepenuhnya antara hubungan (*causation*) variabel-variabel di dalam model.

2.2 SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT

Sistem Informasi Rumah Sakit adalah suatu bagian yang berurusan dalam

pengumpulan data, pengelolaan data, menyajikan informasi, analisa dan menyimpulkan informasi serta menyimpan informasi yang diperlukan untuk kegiatan rumah sakit menurut Sabarguna, (2007), Arus data informasi dalam rumah sakit di simpulkan pada Gambar 1.



Sistem informasi dapat dibagi menjadi 3 tahapan sebagai berikut :

a. Sistem informasi medik atau klinik

Sistem informasi medik atau klinik adalah sistem informasi yang digunakan secara langsung untuk kebutuhan pasien dalam pelayanan medis rumah sakit.

b. Sistem informasi administratif

Sistem informasi administratif adalah sistem informasi yang digunakan secara langsung untuk kebutuhan pelaksanaan administrasi rumah sakit.

c. Sistem informasi manajemen

Sistem informasi manajemen adalah sistem informasi yang digunakan untuk membantu manajemen dalam mengambil suatu keputusan. Menurut, Austin, (1997) .

2.3 KUALITAS INFORMASI

Menurut Jogiyanto,(2007), kualitas informasi (*information quality*) mengukur kualitas keluaran dari sistem informasi. Selanjutnya untuk mengukur kualitas informasi harus menggunakan alat ukur berupa *importance, relevance, usefulness, informativeness,*

understandability, readability, clarity, format, appearance, content, accuracy, precision, conciseness, reliability, currency, timeliness, uniqueness, comparability, quantitiveness, freedom from bias.

Menurut pendapat lain bahwa kualitas adalah suatu informasi yang berkaitan erat dengan 3 hal yaitu: (*accurate*) informasi yang didapat harus akurat, (*timeliness*) tepat waktu, dan (*relevance*) relevan menurut Sutabri, (2004).

2.3.1 EVALUASI SISTEM INFORMASI

Evaluasi adalah penilaian apakah program dapat dijalankan, apakah dampak dan proses sesuai yang diharapkan, dan mengecek faktor hambatan yang dihadapi, dan faktor pendukung untuk mencapai suatu tujuan, Menurut Talmon *et all*, (2004), ada 2 pengertian dari evaluasi sistem informasi. Pertama adalah evaluasi sistem informasi kesehatan merupakan suatu tindakan untuk mengukur atau mengeksplorasi sistem informasi dari berbagai tahap perencanaan, pengembangan, implementasi yang diperoleh dari hasil informasi dalam suatu pengambilan keputusan terutama konteks spesifik. Faktor utama untuk menentukan keberhasilan teknologi informasi dan komunikasi organisasi adalah sumber daya manusia. Kedua, evaluasi sistem informasi kesehatan adalah suatu tindakan pengujian pada infrastruktur pengendalian sistem informasi. Dalam suatu evaluasi sistem informasi ada 7 aspek penting yang harus diperhatikan antara lain: *efektivitas, efisiensi, availability system, reliability, confidentiality, integrity* dan *aspek security* menurut Nugroho, (2008). Pada dasarnya ada 2 bagian evaluasi sistem informasi yang harus dimiliki adalah

1. uji kepatuhan (*compliance test*) adalah mengevaluasi praktek pengoperasian sejauh mana mematuhi aturan yang ditetapkan.
2. uji kepatuhan (*substantive test*) adalah mengevaluasi praktek pengoperasian yang sesuai dengan *input* dan *output* yang benar.

2.4 MASA PANDEMI

2.4.1 PANDEMI

Pandemi adalah suatu wabah penyakit global. Menurut *World Health Organization* (WHO), pandemi dinyatakan ketika penyakit baru menyebar di seluruh dunia melampaui batas. Ada banyak contoh dalam sejarah, yang terbaru ada pandemi COVID-19. Pandemi yang mirip flu ini dinyatakan oleh WHO pada 12 Maret 2020. Istilah pandemi menurut KBBI dimaknai sebagai wabah yang berjangkit serempak dimana-mana meliputi daerah geografi yang luas. Dalam pengertian yang paling klasik, ketika sebuah epidemi menyebar ke beberapa negara atau wilayah dunia. Wabah penyakit yang masuk dalam kategori pandemi adalah penyakit menular dan memiliki garis infeksi berkelanjutan. Maka, jika ada kasus terjadi di beberapa negara lainnya selain negara asal, akan tetap digolongkan sebagai pandemi.

2.5 COVID-19

2.5.1 PENGERTIAN

Virus Corona atau (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Infeksi virus Corona disebut COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua negara, termasuk Indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan.

2.5.2 CARA PENYEBARAN VIRUS CORONA

Penyakit ini menyebar selama kontak dekat, seringkali oleh tetesan kecil yang dihasilkan



selama batuk, bersin, atau berbicara. Tetesan ditularkan, dan menyebabkan infeksi baru, ketika dihirup oleh orang-orang dalam kontak dekat (1 hingga 2 meter, 3 hingga 6 kaki). Mereka diproduksi selama bernafas, namun karena mereka relatif berat, mereka biasanya jatuh ke tanah atau permukaan.. Setelah tetesan jatuh ke lantai atau permukaan, mereka masih dapat menginfeksi orang lain, jika mereka menyentuh permukaan yang terkontaminasi dan kemudian mata, hidung atau mulut mereka dengan tangan yang tidak dicuci.

2.6 PENELITIAN TERDAHULU

| Peneliti (tahun) | Metode penelitian | Sampel | Hasil kajian |
|---|--|-----------|---|
| Khasanah, (2010) Pengaruh Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Rs St. Elisabeth Semarang Imroatul | Pertiwi Analisis Kualitas Terhadap Penelitian eksplanatory | 115 orang | - Wujud Fisik R.S. St. Elisabeth ber- pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen, sehingga wujud fisik yang berkembang pada suatu objek rumah sakit dapat berakibat pada meningkatnya kepuasan konsumen rumah sakit. - Kehandalan R.S. St. Elisabeth ber- pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen, sehingga kehandalan yang berkembang pada suatu |

| | | | |
|--|--|------------------|---|
| | | | <p>objek rumah sakit dapat berakibat pada meningkatnya kepuasan konsumen rumah sakit.</p> <p>- Daya tanggap R.S. St. Elisabeth ber- pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen, sehingga daya tanggap yang berkembang pada suatu objek rumah sakit dapat berakibat pada meningkatnya kepuasan konsumen rumah sakit.</p> |
| <p>Septiani (2016)</p> <p>Pengaruh Faktor- Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kab Sumedang</p> | <p>kuantitatif yang bersifat deskriptif korelasional dengan pendekatan study penampang (cross sectional)</p> | <p>100 Orang</p> | <p>Ada pengaruh yang signifikan dari tingkat kepuasan terhadap dimensi Tangible,Empati, Reliability, Responsiveness dan Assurance terhadap kepuasan secara umum Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang. Sedangkan dari kelima dimensi tersebut terbukti variabel tangible adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan secara</p> |

| | | | |
|---|---|-----------|---|
| | | | keseluruhan atas pelayanan yang diberikan di IGD RSUD Kabupaten Sumedang. |
| Risal, Suardi and Yulihastri (2017) | Probability Sampling sampel berupa simple random sampling | 105 orang | <ul style="list-style-type: none"> - Empati berpengaruh langsung, negatif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. - Bukti langsung berpengaruh langsung, positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. - Keandalan berpengaruh, negatif dan tidak signifikan |
| Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan sebagai mediasi | | | |
| Ristiani (2017) | metode deskrip-tif studi kasus, analisis data menggunakan analisis kuantitatif dengan alat analisis Regresi dan | 99 orang | <p>Pengaruh sarana prasarana terhadap kepuasan pasien sebesar 59,20% artinya berpengaruh sedang. Hasil uji hipotesis menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sarana prasarana dengan kepuasan pasien.</p> <p>Besarnya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan</p> |
| Pengaruh Sarana Prasarana dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Unit Poliklinik IPDN Jatinegoro) | | | |

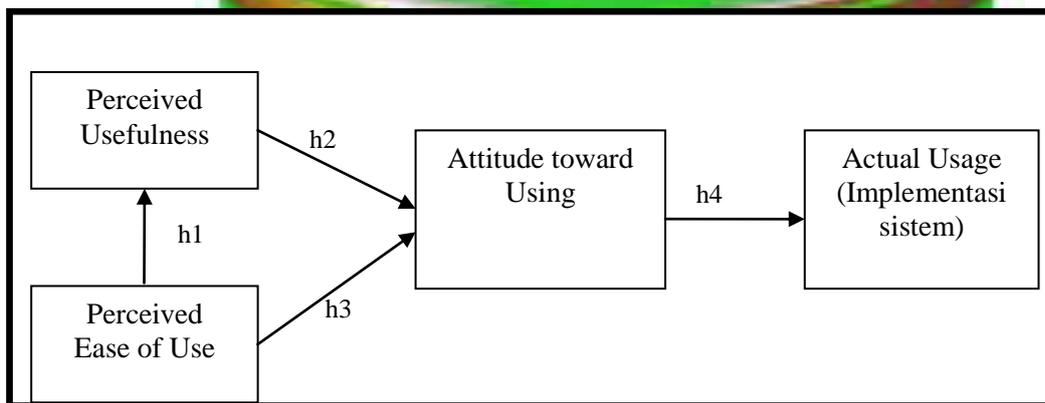
| | | | |
|---|---|----------|---|
| | Korelasi | | <p>pasien masuk pada kategori kuat .Hasil uji hipotesis mengartikan bahwa pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah signifikan.</p> <p>Besarnya pengaruh sarana prasarana dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien masuk kategori kuat.</p> |
| <p>Kahar,Palu and Raodhah (2017)</p> <p>Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Barru Sulawesi Selatan Tahun 2017</p> | <p>Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional analitik dengan rancangan cross sectional study.</p> | 86 orang | <ul style="list-style-type: none"> - Ada pengaruh Keandalan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Barru Ada pengaruh Ketanggapan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Barru - Ada pengaruh Jaminan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Barru - Ada pengaruh Empati dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Barru. - Ada pengaruh Bukti Langsung dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Barru |

| | | | |
|--|--|-----------|--|
| | | | - Keandalan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap Kepuasan pasien rawat inap di RSUD |
| Datuan, Darmawansyah and Daud (2018) Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar | penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study | 222 orang | Adanya pengaruh keterjangkauan/ akses , ketepatan waktu dan tidak ada pengaruh kenyamanan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di ruang rawat inap di RSUD Haji Makassar Tahun 2018. Berdasarkan hasil uji regresi logistik variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah keterjangkauan/ akses nilai. |
| Surijadi (2019) Pengaruh Kenyamanan Dan Tepat Waktu Terhadap Kepuasan Pasien Bersalin Pada RSUD Dr. Haulussy Ambon di Kota Ambon. | Penelitian ini adalah penelitian diskriptif kuantitatif Pendekatan yang dipakai adalah penelitian eksplanatori | | Terdapat pengaruh variabel independen (kenyamanan dan tepat waktu) terhadap kepuasan pasien bersalin pada RSUD Dr. Haulussy dan Hasil pengujian seluruh variabel independen diatas ini menunjukkan bahwa seluruh hipotesis penelitian diterima atau dapat dikatakan bahwa |

| | | | | |
|--|--|--|-------------|--|
| | | (explanatory research) | | kenyamanan dan tepat waktu berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien bersalin pada RSUD Dr. Haulussy Ambon di Kota Ambon. |
| Gusniawan Sutrisna pengaruh Pelayanan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Kunjungan Ulang Yang Dimoderasi Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas | Haryadi, (2019) kualitas Dan Minat Yang Oleh Pada Jalan Kedungbanteng Banyumas | Survey Metode purposive sampling | 97 orang | - Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap minat kunjungan ulang, Jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang. - Usia berpengaruh negatif terhadap minat kunjungan ulang. - Tingkat pendidikan berpengaruh negatif terhadap minat kunjungan ulang. - Pendapatan berpengaruh positif terhadap minat kunjungan ulang. - Jarak tempuh tidak berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang. |

| | | | |
|--|---|----------|--|
| | | | Kepuasan pasien hanya dapat memoderasi jarak tempuh terhadap minat kunjungan ulang pasien |
| Siswanto, Indrasari and Anggraini (2019) | Survei analitik. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Quota sampling | 49 orang | Penelitian diperoleh kualitas pelayanan laboratorium dengan kategori baik dan loyalitas pelanggan laboratorium dalam kategori loyal, berdasarkan analisis bivariat terdapat hubungan antara kualitas pelayanan laboratorium dengan loyalitas pelanggan Laboratorium Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. |

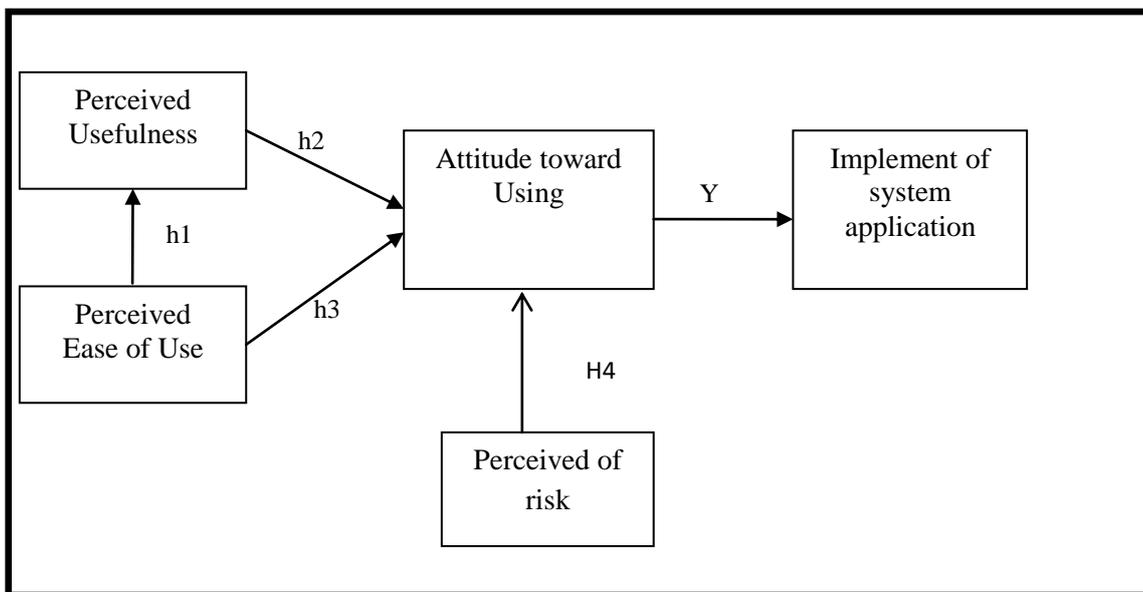
2.7 KERANGKA PEMIKIRAN



Gambar 2 Kerangka Konsep (Sumber: Davis, et al., 1989).

Kerangka dasar di atas merupakan dasar dari konsep kerangka pemikiran dari

rumusan masalah penelitian ini. Maka tujuan dari penelitian ini untuk mengukur dan menguji akan adanya pengaruh dari karakteristik Technology Acceptance Model (TAM) terhadap tingkat kesiapan teknologi rumah sakit terhadap implementasi penggunaan aplikasi dari pasien rawat jalan rumah sakit yang ada di kota padang.



Gambar 3 Kerangka Konsep

Technology Acceptance Model (TAM), merupakan model yang banyak digunakan dalam berbagai penelitian mengenai proses adopsi teknologi informasi. Model TAM menganggap bahwa 2 keyakinan individual, yaitu *perceived ease of use* dan *perceived usefulness* merupakan determinan utama perilaku adopsi (perilaku untuk menggunakan). *Perceived ease of use* sebuah teknologi merupakan suatu ukuran di mana seseorang percaya bahwa Sistem Informasi dapat dengan mudah dipahami dan digunakan. Sedangkan *perceived usefulness* merupakan bagi orang yang menggunakannya. *Attitude toward using* dalam TAM dikonsepsikan sebagai sikap terhadap penggunaan sistem aplikasi yang berbentuk penerimaan atau penolakan sebagai dampak bila seseorang menggunakan suatu teknologi dalam pekerjaannya. *Actual usage* merupakan adopsi nyata penggunaan Sistem Informasi ,

dikonsepkan dalam bentuk pengukuran terhadap frekuensi dan durasi waktu penggunaan teknologi, yaitu suatu ukuran di mana penggunaan suatu teknologi dipercaya akan mendatangkan manfaat bagi penggunanya.

2.8 PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Berdasarkan konsep penelitian yang telah ditentukan sesuai dengan rumusan dan tujuan penelitian, maka dapat dikembangkan hipotesisnya sebagai berikut:

H1 : Keyakinan bahwa Sistem ini dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan (*Perceived ease of use*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap keyakinan bahwa Sistem ini akan meningkatkan performa minat dari pasien rawat jalan.

H2 : Keyakinan bahwa sistem ini akan meningkatkan performa minat dari pasien rawat jalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap terhadap penggunaan Sistem Informasi dari aplikasi yang ada (*Perceived Usefulness*).

H3 : Keyakinan bahwa sistem ini dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan (*attitude toward using*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap terhadap penggunaan sistem ini

H4 : akankah terdapat Resiko atau kejadian yang mungkin merusak atau meningkatkan proyek tertentu dalam sebuah sistem aplikasi (*perceived of risk*)

Y : Sikap terhadap penggunaan Sistem aplikasi ini berpengaruh positif dan signifikan terhadap penggunaan Sistem ini secara aktual (*implement of system application*).



BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kuantitatif deskriptif yang bersifat menganalisis dan menyajikan secara sistematis yang dengan mudah dipahami dan dapat disimpulkan (Azwar, 2001). Rancangan ini dipilih karena Rumah sakit yang akan diteliti di kota Padang ini telah menggunakan sebuah aplikasi atau web untuk mempermudah pasien

rawat jalan nya untuk berobat, dimana belum semua rumah sakit yang ada di kota padang ini menggunakan sistem ini. Analisis kuantitatif untuk mendukung penelitian yang digunakan dengan skala *Likert* untuk mengetahui nilai dari masing-masing variabel. Untuk itu pendekatan kuantitatif dipilih karena merupakan evaluasi formatif terhadap Sistem Informasi aplikasi atau alamat web dari Rumah Sakit yang ada di kota padang. Analisis kuantitatif juga mendukung penelitian dengan skala *Likert* dan skala sikap untuk mengetahui masing-masing nilai pada suatu variabel (Kusnanto, 2000).

3.2 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer, data yang berisi informasi diperoleh secara langsung dengan cara membagikan kuesioner langsung ke pasien-pasien rawat jalan yang ada di rumah sakit di kota padang. Penelitian ini akan dilakukan di beberapa Rumah Sakit yang ada di kota padang yang telah menggunakan aplikasi atau web sendiri untuk mempermudah pasiennya dalam berobat jalan.

Pengumpulan data diambil langsung ke rumah-rumah sakit yang ada di kota padang dengan cara mendatangi pasien lalu membagikan kuesioner yang ada. Data yang diperoleh lalu diolah dengan analisis data, selanjutnya didefinisikan dan dianalisis sesuai dengan hipotesis yang telah peneliti kembangkan.

Tiap variabel yang ada memiliki beberapa pertanyaan yaitu Perceived ease of use memiliki 10 pertanyaan, perceived usefulness memiliki 7 pertanyaan, attitude toward using memiliki 6 pertanyaan, perceived of risk memiliki 5 pertanyaan dan yang terakhir implement of system application memiliki 5 pertanyaan. Berdasarkan masing-masing variabel yang disusun berdasarkan indikator - indikator tiap variabel dengan menggunakan skala *likert*. Skala likert merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, persepsi, serta pendapat seseorang atau sekelompok orang terhadap situasi tertentu (Sugiyono, 2013).



Skoring penilaian item adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Skoring Alternatif Jawaban

| Alternatif jawaban | Skor |
|---------------------------|------|
| Sangat Setuju (SS) | 5 |
| Setuju (S) | 4 |
| Netral (N) | 3 |
| Tidak Setuju (TS) | 2 |
| Sangat Tidak Setuju (STS) | 1 |

3.3. Definisi Variabel

Definisi Operasional menjelaskan semua later dan endogen exogen yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional juga bertujuan untuk membuat variabel yang konkret dan dapat diukur. Dari kerangka konseptual dan hipotesis yang telah diformulasikan, indikator-indikator variabel ditentukan dan dapat didefinisikan sebagai berikut:

3.3.1 Variabel Dependent

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi variabel lain. Dalam penelitian ini menggunakan perilaku implement of system application sebagai variabel dependen

3.3.1.1 implement of system (Y)

implement of system application adalah sikap terhadap penggunaan sistem aplikasi ini berpengaruh positif dan signifikan terhadap penggunaan sistem ini secara aktual.

Penilaian skala likert dimulai dengan poin satu menandakan sangat tidak setuju sampai poin lima menandakan sangat setuju. Skor yang tinggi menunjukkan bahwa ketersediaan para pasien rawat jalan untuk melakukan tindakan implement of system tinggi, sedangkan skor yang rendah menunjukkan bahwa ketersediaan bagi pasien rawat jalan untuk melakukan tindakan implement of system itu rendah.

Tabel 3. 2 Indikator Variabel implement of system

| Indikator | Kode |
|---|-------|
| Dari aplikasi atau alamat web ini yang mudah di operasikan tidak membuat pengguna bingung | IOS 1 |
| Saya sudah mengaplikasikan system aplikasi tau alamat web ini secara reguler atau setiap berobat. | IOS 2 |
| Saya merasa aplikasi atau alamat web dapat mengurangi waktu saya saat berada di rumah sakit | IOS 3 |
| Saya bisa mengetahui jadwal dari semua yang diperlukan dalam satu aplikasi atau alamat web saja | IOS 4 |
| Langkah dari proses login mudah dilakukan oleh setiap pasien | IOS 5 |

3.3.2 Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menyebabkan perubahan atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2013). Variabel independen yang digunakan pada penelitian ini adalah :

3.3.2.1 perceived ease of use

didefinisikan sebagai keyakinan bahwa Sistem Informasi ini dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan yang berpengaruh positif dan signifikan terhadap keyakinan bahwa sistem ini akan meningkatkan performa minat dan memberikan lebih

banyak manfaat bagi pasien rawat jalan.

Penilaian skala likert dimulai dengan poin satu menandakan sangat tidak setuju sampai poin lima menandakan sangat setuju. Skor yang tinggi menunjukkan bahwa ketersediaan para pasien rawat jalan untuk melakukan tindakan perceived ease of use tinggi, sedangkan skor yang rendah menunjukkan bahwa ketersediaan bagi pasien rawat jalan untuk melakukan tindakan perceived ease of use itu rendah.

Tabel 3. 3 Indikator Variabel perceived ease of use

| Indikator | Kode |
|---|-------|
| Dari aplikasi atau alamat web ini yang mudah di operasikan tidak membuat pengguna bingung | IOS 1 |
| Saya sudah mengaplikasikan system aplikasi tau alamat web ini secara reguler atau setiap berobat. | IOS 2 |
| Saya merasa aplikasi atau alamat web dapat mengurangi waktu saya saat berada di rumah sakit | IOS 3 |
| Saya bisa mengetahui jadwal dari semua yang diperlukan dalam satu aplikasi atau alamat web saja | IOS 4 |
| Langkah dari proses login mudah dilakukan oleh setiap pasien | IOS 5 |

3.3.2.2 Perceived Usefulness

Didefinisikan sebagai keyakinan bahwa sistem ini akan meningkatkan performa minat dari pasien rawat jalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap terhadap penggunaan Sistem Informasi dari aplikasi yang ada.

Penilaian skala likert dimulai dengan poin satu menandakan sangat tidak setuju sampai poin lima menandakan sangat setuju. Skor yang tinggi menunjukkan bahwa ketersediaan para pasien rawat jalan untuk melakukan tindakan perceived usefulness tinggi, sedangkan skor yang rendah menunjukkan bahwa ketersediaan bagi pasien rawat jalan untuk melakukan tindakan perceived usefulness itu rendah.

Tabel 3. 4 Indikator Variabel perceived usefulness

| Indikator | Kode |
|---|------|
| Sistem ini mudah untuk dipelajari. | PU 1 |
| Tampilan dari awal sampai akhir pada aplikasi atau alamat web mudah untuk dipahami | PU 2 |
| Sistem yang disediakan jelas dan mudah dipahami untuk dioperasikan. | PU 3 |
| Sistem ini dapat dioperasikan dimana saja dan kapan saja. | PU 4 |
| Mudah untuk terampil dan menguasai sistem secara keseluruhan. | PU 5 |
| Secara umum, system ini mudah untuk dioperasikan. | PU 6 |
| Aplikasi atau alamat web hanya bisa di akses oleh pasien yang terdaftar dan pihak dari rumah sakit saja membuat pengguna lebih yakin lagi | PU 7 |

3.3.2.3 Attitude Toward Using

Didefinisikan sebagai keyakinan bahwa Sistem Informasi dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan yang memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap penggunaan aplikasi ini.

Penilaian skala likert dimulai dengan poin satu menandakan sangat tidak setuju sampai poin lima menandakan sangat setuju. Skor yang tinggi menunjukkan bahwa ketersediaan para pasien rawat jalan untuk melakukan tindakan attitude toward using tinggi, sedangkan skor yang rendah menunjukkan bahwa ketersediaan bagi pasien rawat jalan untuk melakukan tindakan attitude toward using itu rendah.

Tabel 3. 5 Indikator Variabel attitude toward using

| Indikator | kode |
|--|-------|
| Menu-menu yang ada pada aplikasi atau alamat web mudah digunakan | ATU 1 |
| Tata letak menu pada aplikasi atau alamat web mudah untuk di untuk di aplikasikan atau digunakan | ATU 2 |

| | |
|---|-------|
| Link atau website mudah untuk di pahami | ATU 3 |
| Aplikasi atau alamat web pendaftaran membantu untuk melihat informasi dan melakukan pendaftaran | ATU 4 |
| Semua yang dibutuhkan sudah ada didalam aplikasi atau alamat web | ATU 5 |
| Saya merasa aplikasi atau alamat web tidak mudah error atau susah untuk di akses | ATU 6 |

3.3.2.4 perceived of risk

Didefinisikan sebagai akankah terdapat resiko atau kejadian yang mungkin merusak atau pun meningkat kan suatu masalah tertentu dalam sebuah sistem aplikasi itu sendiri.

Penilaian skala likert dimulai dengan poin satu menandakan sangat tidak setuju sampai poin lima menandakan sangat setuju. Skor yang tinggi menunjukkan bahwa ketersediaan para pasien rawat jalan untuk melakukan tindakan perceived of risk tinggi, sedangkan skor yang rendah menunjukkan bahwa ketersediaan bagi pasien rawat jalan untuk melakukan tindakan perceived of risk itu rendah.

Tabel 3. 6 Indikator Variabel perceived of risk

| Indikator | Kode |
|--|------|
| Saya merasa takut data akan bisa d bocorkan orang lain atau orang tidak bertanggung jawab | POR1 |
| Kadang aplikasi atau alamat web mengalami eror atau sulit untuk di akses | POR2 |
| Saya merasa perlu membiasakan diri terlebih dahulu sebelum menggunakan sistem aplikasi atau alamat web | POR3 |
| Saya merasa bentuk dari aplikasi atau alamat web terlalu kecil atau susah di lihat dan susah untuk di baca | POR4 |
| Saya takut bila data tiba-tiba ilang saja,dan tidak bisa di akses lagi atau digunakan lagi | POR5 |

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah para pengguna atau yang menggunakan Sistem Informasi dari aplikasi yang disediakan dari rumah sakit yang ada di kota padang.

3.4.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *random sampling* yaitu beberapa anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Kriteria sampel yang dipilih adalah beberapa orang yang menggunakan Sistem Informasi dari aplikasi yang disediakan , dan mereka juga merupakan merupakan pasien rawat jalan tetap dari beberapa Rumah Sakit yang ada di kota padang.

3.5 Metode Analisis Data

Metode analisis data adalah suatu metode yang digunakan untuk mengolah hasil penelitian guna memperoleh suatu kesimpulan. Hasil pengumpulan data tersebut yaitu melalui kuesioner disajikan dalam bentuk persentase dan distribusi frekuensi untuk memberikan gambaran mengenai distribusi subjek menurut kategori-kategori nilai variabel.. Dengan melihat kerangka pemikiran teoritis, maka teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif dengan menggunakan model SEM (*Structural Equation Modeling*) atau Model Persamaan Struktural berbasis varian dengan bantuan program komputer *Partial Least Square* (PLS). *Partial Least Square* (PLS) adalah analisis persamaan struktural (SEM) berbasis varian yang secara simultan dapat melakukan pengujian model pengukuran sekaligus pengujian model struktural. Model struktural digunakan untuk uji kausalitas (pengujian hipotesis dengan model prediksi)

Penelitian ini menggunakan model *SmartPLS* karena menurut Abdillah & Hartono (2015) *Partial Least Square* (PLS) ini memiliki keunggulan sebagai berikut:

1. Mampu memodelkan banyak variabel dependen dan variabel independen (model kompleks).
2. Mampu mengelola masalah multikolinearitas antara variabel independen.
3. Hasil tetap kokoh (*robust*) walaupun terdapat data yang tidak normal dan hilang (*missing value*).
4. Menghasilkan variabel laten independen secara langsung berbasis *cross product* yang melibatkan variabel laten dependen sebagai kekuatan prediksi.
5. Dapat digunakan pada konstruk reflektif dan formatif.
6. Dapat digunakan pada sampel kecil.
7. Tidak mensyaratkan data berdistribusi normal.
8. Dapat digunakan pada data dengan tipe skala berbeda, yaitu nominal, ordinal dan kontinu.
9. Dapat digunakan untuk menganalisis teori yang masih dikatakan lemah, karena PLS (*Partial Least Square*) dapat digunakan untuk prediksi.



3.6 Analisis SEM (Structural Equation Model)

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik analisis *Partial Least Square* (PLS) dengan bantuan program Smartpls. Pemilihan PLS sebagai teknik analisis ini dikarenakan (1) PLS merupakan teknik analisis SEM sehingga ketelitian dalam pengukuran lebih teliti dibandingkan dengan teknik analisis konvensional seperti regresi linear berganda; (2) Analisis SEM PLS dapat digunakan untuk sampel kecil < 100, sampel dalam penelitian ini hanya < 100; (3) Teknik PLS *robust* terhadap ketidaknormalan data sehingga tidak memberikan hasil analisis bias meskipun data yang

dianalisis tidak berdistribusi normal.

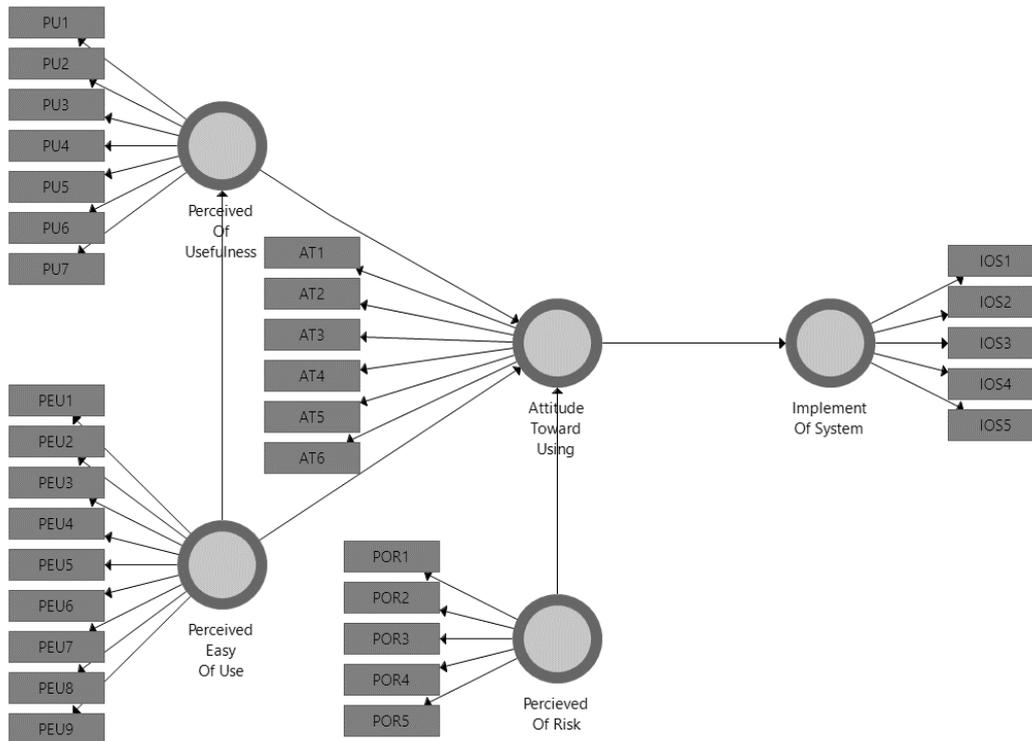
Tahap – tahap dalam analisis PLS ini meliputi (1) Tahap pengujian outer model dan (2) Tahap pengujian inner model. pada tahap pengujian outer model, dilakukan pengujian terhadap validitas dan reliabilitas konstruk seluruh indikator dalam model sedangkan pada tahap inner model, akan dilakukan pengujian hipotesis berdasarkan nilai signifikansi dan koefisien jalur antara variabel eksogen dan endogen.

Terdapat beberapa istilah dalam analisis SEM PLS seperti variabel laten dan variabel manifest. Menurut Santoso (2011:7), variabel laten adalah variabel yang tidak dapat diukur secara langsung kecuali diukur dengan satu atau lebih variabel manifest, adapun variabel manifest adalah variabel yang digunakan untuk menjelaskan atau mengukur sebuah variabel laten.

Dalam sebuah model PLS, variabel laten saling berkorelasi sehingga terdapat dua macam variabel yaitu variabel eksogen dan variabel endogen. Variabel Eksogen merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen atau terikat (endogen) baik secara positif maupun negatif, sedangkan variabel endogen adalah variabel yang menjadi perhatian utama bagi peneliti. Variabel endogen ini adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Eksogen). (Sugiyono, 2010).

Berdasarkan kerangka model penelitian ini maka spesifikasi model PLS yang akan diestimasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:





Gambar 4.1 Spesifikasi Model PLS

Tahap – tahap dalam analisis PLS ini meliputi tahap pengujian outer model dan tahap pengujian inner model. Tahap pengujian outer model digunakan untuk menguji validitas dan reliabilitas seluruh indikator dalam mengukur konstruksya, sedangkan pengujian inner model digunakan untuk menguji hipotesis penelitian. Berikut ini adalah keseluruhan tahap dalam analisis PLS tersebut :

3.6.1 Pengujian Outer Model

Tahap pengujian model pengukuran meliputi pengujian *Convergent Validity*, *Discriminant Validity* dan *Composite Reliability*. Hasil analisis PLS dapat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian jika seluruh indikator dalam model PLS telah memenuhi syarat validitas konvergen, validitas diskriminan dan reliabilitas komposit.

3.6.1.1 Pengujian Validitas Konvergen

Uji validitas konvergen dilakukan dengan melihat nilai loading factor masing-masing indikator terhadap konstraknya. Untuk penelitian konfirmatori, batas loading factor yang digunakan adalah sebesar 0,7, sedangkan untuk penelitian eksploratori maka batas loading factor yang digunakan adalah sebesar 0,6 dan untuk penelitian pengembangan, batas loading factor yang digunakan adalah 0,5. Oleh karena penelitian ini merupakan penelitian konfirmatori, maka batas loading factor yang digunakan adalah sebesar 0,7. Selain dengan melihat nilai loading factor masing-masing indikator, validitas konvergen juga harus dinilai dari nilai AVE masing-masing konstruk, seluruh konstruk dalam model PLS dinyatakan telah memenuhi validitas konvergen jika nilai AVE masing-masing konstruk $> 0,5$.

3.6.1.2 Validitas Deskriminan

Discriminant validity dilakukan untuk memastikan bahwa setiap konsep dari masing-masing variabel laten berbeda dengan variabel lainnya. Model mempunyai *discriminant validity* yang baik jika nilai kuadrat AVE masing-masing konstruk eksogen (nilai pada diagonal) melebihi korelasi antara konstruk tersebut dengan konstruk lainnya (nilai di bawah diagonal).

Selain dengan menggunakan metode *Fornell Larcker*, validitas diskriminan juga dapat dilihat dari nilai HTM antar konstruk. Dalam metode ini, seluruh konstruk dinyatakan memenuhi kriteria validitas diskriminan jika nilai HTML antar konstruk tidak ada yang melebihi 0,9. Hasil analisis pada Tabel 4.20 menunjukkan bahwa tidak ada nilai HTM antar konstruk yang melebihi 0,9, hal ini berarti kriteria validitas diskriminan telah terpenuhi.

Selain dengan menggunakan metode *Fornell Larcker* dan metode HTML, validitas diskriminan juga dapat dilihat dari nilai *cross loading* masing-masing indikator terhadap konstraknya, indikator dinyatakan memenuhi kriteria validitas diskriminan jika *cross loading*

indikator terhadap konstraknya lebih tinggi dibandingkan dengan nilai *cross loading* indikator terhadap konstruk lainnya.

3.6.1.3 Pengujian Reliabilitas Komposit

Reliabilitas konstruk dapat dinilai dari nilai *cronbach's Alpha* dan nilai *Composite Reliability* dari masing-masing konstruk. Nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* yang disarankan adalah lebih dari 0,7, namun pada penelitian pengembangan, oleh karena batas *loading factor* yang digunakan rendah (0,5) maka nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* rendah masih dapat diterima selama persyaratan validitas konvergen dan validitas diskriminan telah terpenuhi.

3.6.2 Pengujian Inner Model

Pengujian inner model meliputi penilaian terhadap *goodness of fit* model struktural, penilaian terhadap koefisien jalur, uji signifikansi pengaruh parsial variabel eksogen terhadap variabel endogen dan perhitungan koefisien determinasi. Hasil pengujian pada tahap ini dapat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian.

3.6.2.1 Penilaian *Goodness of fit* model Struktural

Pada tahap pengujian model struktural, sebelum dilakukan pengujian model struktural, model terlebih dahulu diuji kelayakannya dengan melihat nilai *R square* dan nilai *Q square* model.

Dalam pengujian ini, nilai *R square* model menunjukkan kekuatan prediksi model

dilihat dari kekuatan variabel eksogen dalam memprediksi variabel endogen. Nilai R square dikategorikan dalam 3 kategori yaitu baik, moderat dan lemah. Menurut Chin (1998), nilai R square sebesar 0.67 menunjukkan model PLS kuat, 0.33 menunjukkan model PLS pada kategori moderat) dan 0.19 menunjukkan bahwa model PLS pada kategori lemah.

Nilai Q square dikategorikan dalam 3 kategori yaitu kecil, sedang dan besar, nilai Q square sebesar 0,02 dinyatakan kecil, nilai Q square sebesar 0,15 dinyatakan sedang dan nilai Q square sebesar 0,35 dinyatakan besar.

3.6.2.2 Evaluasi Koefisien Jalur dan Pengujian Pengaruh Langsung

Uji signifikansi pengaruh langsung digunakan untuk menguji pengaruh parsial variabel eksogen terhadap variabel endogen. Oleh karena penelitian ini menggunakan hipotesis satu arah (*one tail*), maka hipotesis yang digunakan dalam pengujian ini adalah sebagai berikut :

- Ho : variabel eksogen tidak berpengaruh positif terhadap variabel endogen
- Ha : variabel eksogen berpengaruh positif terhadap variabel endogen

Oleh karena hipotesis penelitian merupakan hipotesis 1 arah, maka Ho ditolak dan disimpulkan bahwa variabel eksogen berpengaruh signifikan terhadap variabel endogen jika nilai P value < 0,05 dan t hitung > 1,65, sedangkan jika nilai p value > 0,05 dan t hitung < 1,65 maka Ho tidak ditolak dan disimpulkan bahwa variabel eksogen tidak berpengaruh terhadap variabel endogen.

Dari hasil uji signifikansi tersebut selanjutnya juga dapat diketahui arah hubungan pengaruh variabel eksogen terhadap endogen. Arah hubungan tersebut dapat diketahui dari koefisien jalur pada masing - masing jalur. Apabila nilai koefisien jalur bertanda positif maka pengaruh eksogen terhadap endogen adalah searah, sedangkan jika koefisien jalur negatif



maka pengaruh eksogen terhadap endogen adalah berlawanan arah.

3.6.2.3 Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi menunjukkan besar pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen. Pada analisis PLS, koefisien determinasi dilihat dari nilai adjusted R Square dengan nilai antara 0 -1 . Semakin tinggi adjusted R square maka semakin tinggi besar kontribusi variabel eksogen terhadap endogen.



BAB IV

HASIL ANALISA DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Profil Objek Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen angket atau kuesioner yang disebarakan secara langsung yang diberikan kepada para pasien rawat jalan di beberapa rumah sakit yang ada di kota padang. Penyebaran kuesioner dilakukan dengan cara diberikan langsung kepada setiap pasien yang telah menggunakan aplikasi atau layanan web yang disediakan oleh pihak rumah sakit untuk mempermudah memperoleh data dalam masa pandemi covid-19.

Kuesioner yang disebar sebanyak 140 buah kuesioner yang dibagikan kepada beberapa rumah sakit yang ada di kota padang. Rumah sakit nya yaitu pada rumah sakit M Jamil Padang, rumah sakit Naili DBS, rumah sakit BMC Padang, dan rumah sakit Hermina Padang.

Sampel yang dibagikan setiap rumah sakit sebanyak 35 kuesioner dan kuesioner yang balik lagi sebanyak yang dibagikan. Setelah diperiksa data yang bisa diolah hanya sebanyak 118 data dari sebanyak 140 kuesioner yang dibagikan. Akan tetapi setelah dimasukkan ke dalam aplikasi pengolahan data, data yang bisa di olah sesuai standar aplikasi hanya sebanyak 100 data, maka dari itu data yang akan diolah sebanyak 100 data kuesioner dari sebanyak data yang di bagikan sebanyak 140 kuesioner.



4.2 Deskripsi Karakteristik Responden

Berdasarkan pendistribusian kuesioner yang sudah dilakukan, karakteristik responden yang digambarkan dalam penelitian ini berupa jenis kelamin dan umur. Perolehan tabel demografi atau karakteristik responden akan memudahkan untuk mengetahui gambaran umum tentang pasien rawat jalan yang ada pada beberapa rumah

sakit. Hasil selengkapnya dapat dilihat dalam beberapa tabel berikut :

4.2.1 Jenis Kelamin

Tabel 4. 1 Jenis Kelamin

| | | Frekuensi | Persen |
|-------|-----------|-----------|--------|
| Valid | Laki-laki | 42 | 42,0 |
| | Perempuan | 58 | 58,0 |
| Total | | 100 | 100,0 |

Sumber : Hasil olahan data primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden yang terlibat dalam penelitian ini terdiri atas 42% atau sebanyak 42 orang pasien rawat jalan berjenis kelamin laki – laki dan sisanya sebesar 58% atau sebanyak 58 orang pasien rawat jalan berjenis kelamin perempuan.



4.2.2 Umur

Tabel 4. 2 Umur

| | | Frekuensi | Persen |
|-------|-------------|-----------|--------|
| Valid | < 20 Tahun | 5 | 5,0 |
| | 20-30 Tahun | 16 | 16,0 |
| | 30-40 Tahun | 28 | 28,0 |
| | 40-50 Tahun | 33 | 33,0 |

| | | | |
|--|-------------------|-----|-------|
| | >50 tahun lainnya | 18 | 18.0 |
| | Total | 100 | 100,0 |

Sumber : Hasil olahan data primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden pasien rawat jalan di rumah sakit sebesar yang terlibat pada penelitian ini terdiri atas 5% atau sebanyak 5 orang berumur di bawah 20 tahun, 16% atau sebanyak 16 orang berumur 20 tahun, 28% atau sebanyak 28 orang berumur 30-40 tahun, 33% atau sebanyak 33 orang berusia 40-50 tahun dan 18% atau sebanyak 18 orang berumur di atas 50 tahun.

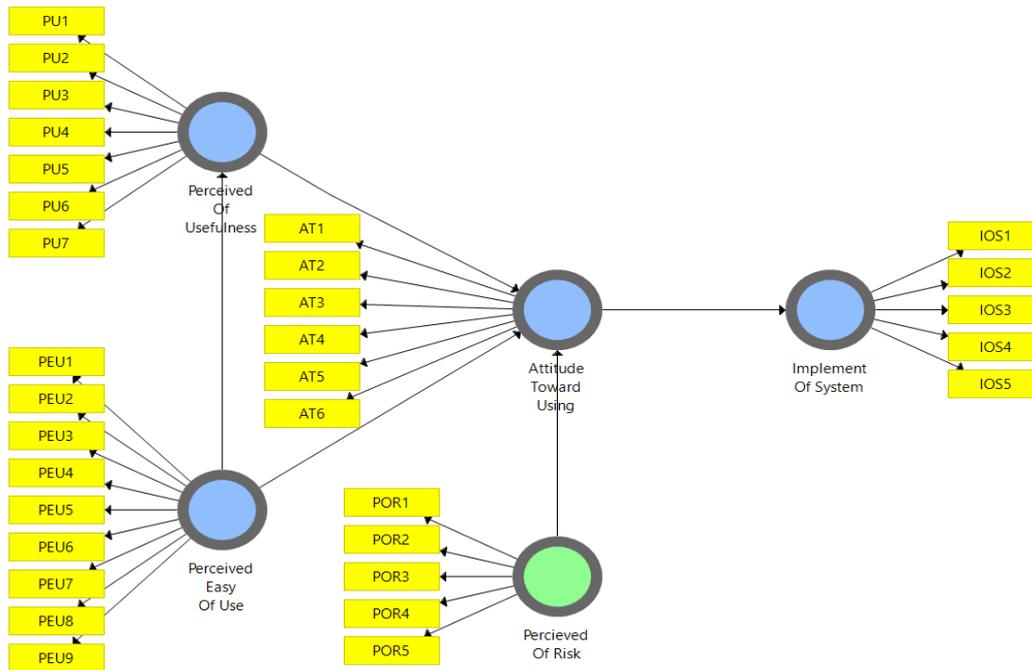
4.3 Analisis SEM PLS

Dalam penelitian ini, pengaruh antar variabel diuji dengan analisis SEM PLS. Tahap – tahap dalam analisis SEM PLS terdiri dari (1) Menggambar diagram jalur sesuai dengan kerangka model penelitian; (2) Melakukan uji *outer model* untuk menilai validitas dan reliabilitas indikator dalam mengukur variabelnya (konstruk); (3) Menilai *goodness of fit model* untuk memastikan bahwa data yang diolah telah fit dengan model yang diestimasi sehingga sampel yang digunakan dapat memberikan gambaran kondisi populasi yang sebenarnya dan (4) Melakukan pengujian *inner model* yang merupakan tahap pengujian pengaruh antar variabel sebagai alat untuk menguji hipotesis penelitian.

4.3.1 Menggambar Diagram Jalur sesuai Kerangka Model Penelitian

Model penelitian ini memuat 5 variabel *laten* yang diukur dengan beberapa indikator pengukuran. Variabel *Perceived of Usefulness* diukur dengan 7 indikator pengukuran, *Perceived easy of use* diukur dengan 9 indikator pengukuran, *Attitude toward using* diukur dengan 6 indikator pengukuran, *Perceived of Risk* diukur dengan 5 indikator pengukuran dan *Implement of System* diukur dengan 5 indikator pengukuran. Berdasarkan kerangka konsep

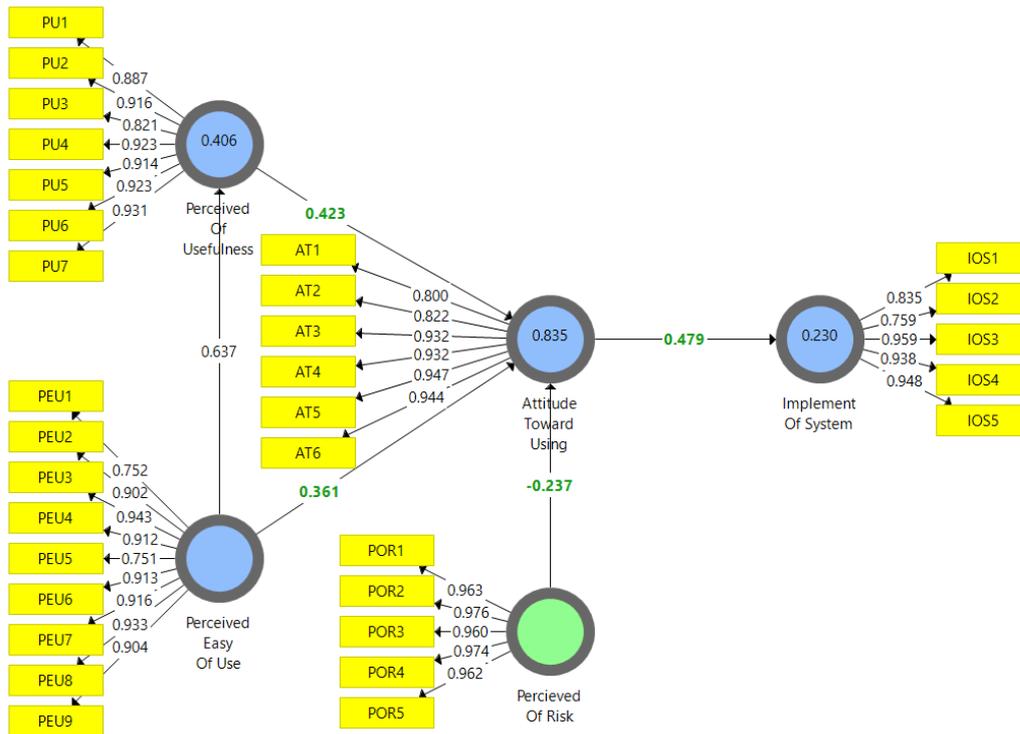
tersebut, maka gambar diagram SEM PLS yang akan diestimasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 4.4 Diagram SEM PLS yang diestimasi

4.3.2 Pengujian Outer Model

Tahap pengujian model pengukuran meliputi pengujian *Convergent Validity*, *Discriminant Validity* dan *Composite Reliability*. Hasil analisis PLS dapat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian jika seluruh indikator dalam model PLS telah memenuhi syarat validitas konvergen, validitas diskriminan dan reliabilitas komposit. Untuk memunculkan hasil uji outer model, model PLS harus diestimasi dengan teknik *algorithm*. Hasil estimasi model PLS dengan teknik *algorithm* dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 4.5 Hasil Estimasi Model PLS Algorithm

4.3.2.1 Uji Validitas Konvergen

Uji validitas konvergen dilakukan dengan melihat nilai loading factor masing-masing indikator terhadap konstraknya. Untuk penelitian konfirmatori, batas *loading factor* yang digunakan adalah sebesar 0,7, sedangkan untuk penelitian eksploratori maka batas loading factor yang digunakan adalah sebesar 0,6 dan untuk penelitian pengembangan, batas loading factor yang digunakan adalah 0,5. Oleh karena penelitian ini merupakan penelitian konfirmatori, maka batas loading factor yang digunakan adalah sebesar 0,7. Berikut ini adalah nilai loading factor seluruh indikator dalam model penelitian berdasarkan hasil estimasi model PLS dengan teknik *algorithm* :

TABEL 4.3 Nilai Loading Factor pada Uji Validitas Konvergen

| Variabel | Indikator | Loading Factor | Cut Value | Validitas |
|----------|-----------|----------------|-----------|-----------|
| ATU | AT1 | 0.800 | 0.7 | Valid |
| | AT2 | 0.822 | 0.7 | Valid |
| | AT3 | 0.932 | 0.7 | Valid |
| | AT4 | 0.932 | 0.7 | Valid |
| | AT5 | 0.947 | 0.7 | Valid |
| | AT6 | 0.944 | 0.7 | Valid |
| IOS | IOS1 | 0.835 | 0.7 | Valid |
| | IOS2 | 0.759 | 0.7 | Valid |
| | IOS3 | 0.959 | 0.7 | Valid |
| | IOS4 | 0.938 | 0.7 | Valid |
| | IOS5 | 0.948 | 0.7 | Valid |
| PEU | PEU1 | 0.752 | 0.7 | Valid |
| | PEU2 | 0.902 | 0.7 | Valid |
| | PEU3 | 0.943 | 0.7 | Valid |
| | PEU4 | 0.912 | 0.7 | Valid |
| | PEU5 | 0.751 | 0.7 | Valid |
| | PEU6 | 0.913 | 0.7 | Valid |
| | PEU7 | 0.916 | 0.7 | Valid |
| | PEU8 | 0.933 | 0.7 | Valid |
| | PEU9 | 0.904 | 0.7 | Valid |
| POR | POR1 | 0.963 | 0.7 | Valid |
| | POR2 | 0.976 | 0.7 | Valid |
| | POR3 | 0.960 | 0.7 | Valid |
| | POR4 | 0.974 | 0.7 | Valid |
| | POR5 | 0.962 | 0.7 | Valid |
| PU | PU1 | 0.887 | 0.7 | Valid |
| | PU2 | 0.916 | 0.7 | Valid |
| | PU3 | 0.821 | 0.7 | Valid |
| | PU4 | 0.923 | 0.7 | Valid |
| | PU5 | 0.914 | 0.7 | Valid |
| | PU6 | 0.923 | 0.7 | Valid |
| | PU7 | 0.931 | 0.7 | Valid |

Sumber : data diolah (2022)

Berdasarkan hasil analisis pada tabel di atas, diperoleh hasil bahwa seluruh indikator telah memiliki nilai *loading factor* > 0,7 yang berarti bahwa seluruh indikator dapat digunakan untuk mengukur konstraknya, tidak ada indikator yang harus dikeluarkan karena seluruh indikator telah memenuhi kriteria validitas yang dipersyaratkan.

Selain dengan melihat nilai *loading factor* masing-masing indikator, validitas konvergen juga harus dinilai dari nilai AVE masing-masing konstruk, seluruh konstruk dalam model PLS dinyatakan telah memenuhi validitas konvergen jika nilai AVE masing-masing

konstruk > 0,5. Nilai AVE masing-masing konstruk selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Nilai AVE Konstruk

| Variabel | Average Variance Extracted (AVE) |
|----------|----------------------------------|
| ATU | 0.807 |
| IOS | 0.794 |
| PEU | 0.781 |
| POR | 0.935 |
| PU | 0.815 |

Sumber : data diolah (2022)

Berdasarkan hasil analisis PLS pada tabel 4.9 di atas, setelah seluruh indikator tidak valid dikeluarkan dari model, seluruh indikator telah valid dalam mengukur konstruknya, selanjutnya dinilai dari nilai AVE, seluruh konstruk juga telah memiliki nilai AVE yang melebihi 0,5 yang berarti bahwa seluruh indikator pada masing-masing konstruk telah memenuhi kriteria validitas konvergen yang disyaratkan. Tahap analisis dilanjutkan pada tahap uji validitas diskriminan.

4.3.2.2 Validitas Deskriminan

Discriminant validity dilakukan untuk memastikan bahwa setiap konsep dari masing variabel laten berbeda dengan variabel lainnya. Model mempunyai *discriminant validity* yang baik jika nilai kuadrat AVE masing-masing konstruk eksogen melebihi korelasi antara konstruk tersebut dengan konstruk lainnya. Hasil pengujian *discriminant validity* diperoleh sebagai berikut :

Tabel 4.5 Validitas Diskriminan menurut Uji *Fornell Larcker*

| | ATU | IOS | PEU | POR | PU |
|-----|-------|-------|-------|-----|----|
| ATU | 0.898 | | | | |
| IOS | 0.479 | 0.891 | | | |
| PEU | 0.814 | 0.250 | 0.883 | | |

| | | | | | |
|------------|--------|--------|--------|--------|-------|
| POR | -0.816 | -0.581 | -0.775 | 0.967 | |
| PU | 0.821 | 0.264 | 0.637 | -0.708 | 0.903 |

Sumber : data diolah (2022)

Berdasarkan hasil uji validitas diskriminan pada tabel diatas, diperoleh hasil bahwa nilai akar kuadrat AVE seluruh konstruk selalu melebihi koefisien korelasi konstruk tersebut dengan konstruksi lainnya sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh konstruk dalam model PLS ini telah memenuhi validitas diskriminan yang dipersyaratkan.

Selain dengan menggunakan metode *Fornell Larcker*, validitas diskriminan juga dapat dilihat dari nilai *cross loading* masing-masing indikator terhadap konstruknya, indikator dinyatakan memenuhi kriteria validitas diskriminan jika *cross loading* indikator terhadap konstruknya lebih tinggi dibandingkan dengan nilai *cross loading* indikator terhadap konstruk lainnya.

Tabel 4.6 Validitas Diskriminan menurut nilai *Cross Loading*

| | AT | IOS | PEU | POR | PU |
|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------|
| AT1 | 0.801 | 0.458 | 0.625 | -0.686 | 0.631 |
| AT2 | 0.822 | 0.441 | 0.659 | -0.637 | 0.596 |
| AT3 | 0.932 | 0.392 | 0.758 | -0.730 | 0.767 |
| AT4 | 0.932 | 0.399 | 0.778 | -0.733 | 0.805 |
| AT5 | 0.947 | 0.501 | 0.700 | -0.768 | 0.829 |
| AT6 | 0.944 | 0.400 | 0.852 | -0.831 | 0.772 |
| IOS1 | 0.477 | 0.835 | 0.256 | -0.473 | 0.268 |
| IOS2 | 0.269 | 0.759 | 0.015 | -0.392 | 0.146 |
| IOS3 | 0.407 | 0.959 | 0.210 | -0.551 | 0.247 |
| IOS4 | 0.356 | 0.938 | 0.226 | -0.563 | 0.184 |
| IOS5 | 0.537 | 0.948 | 0.312 | -0.578 | 0.283 |
| PEU1 | 0.564 | 0.137 | 0.752 | -0.519 | 0.421 |
| PEU2 | 0.727 | 0.222 | 0.902 | -0.727 | 0.598 |
| PEU3 | 0.798 | 0.279 | 0.943 | -0.771 | 0.637 |
| PEU4 | 0.730 | 0.089 | 0.912 | -0.653 | 0.562 |
| PEU5 | 0.640 | 0.200 | 0.751 | -0.562 | 0.519 |
| PEU6 | 0.809 | 0.237 | 0.913 | -0.752 | 0.687 |
| PEU7 | 0.672 | 0.272 | 0.916 | -0.723 | 0.470 |
| PEU8 | 0.780 | 0.331 | 0.933 | -0.727 | 0.574 |
| PEU9 | 0.700 | 0.198 | 0.904 | -0.678 | 0.538 |
| POR1 | -0.796 | -0.565 | -0.753 | 0.963 | -0.690 |

| | | | | | |
|-------------|--------|--------|--------|--------------|--------------|
| POR2 | -0.823 | -0.559 | -0.783 | 0.976 | -0.718 |
| POR3 | -0.735 | -0.547 | -0.707 | 0.960 | -0.647 |
| POR4 | -0.817 | -0.501 | -0.774 | 0.974 | -0.725 |
| POR5 | -0.770 | -0.639 | -0.723 | 0.962 | -0.638 |
| PU1 | 0.721 | 0.280 | 0.553 | -0.622 | 0.887 |
| PU2 | 0.757 | 0.182 | 0.636 | -0.634 | 0.916 |
| PU3 | 0.683 | 0.337 | 0.468 | -0.670 | 0.821 |
| PU4 | 0.707 | 0.083 | 0.606 | -0.635 | 0.923 |
| PU5 | 0.732 | 0.189 | 0.516 | -0.539 | 0.914 |
| PU6 | 0.745 | 0.274 | 0.541 | -0.636 | 0.923 |
| PU7 | 0.830 | 0.328 | 0.677 | -0.732 | 0.931 |

Berdasarkan hasil uji validitas deskriminan pada tabel 4.11 di atas, dapat dilihat bahwa seluruh indikator memiliki indikator tertinggi pada konstraknya bukan pada konstruk lain sehingga dapat dinyatakan bahwa seluruh indikator telah memenuhi persyaratan validitas deskriminan, sebagai contoh indikator PU7 memiliki *cross loading* 0,931 terhadap konstraknya (PU), sedangkan terhadap konstruk lainnya *cross loading* PU7 lebih rendah dari 0,931 yaitu sebesar 0,830 terhadap konstruk ATU, 0,328 terhadap IOS, 0,677 terhadap PEU dan sebesar -0,732 terhadap konstruk POR sehingga dapat dinyatakan bahwa validitas diskriminan konstruk PU7 terpenuhi.

Selain dengan menggunakan uji *Fornell Larcker* dan *cross loading*, validitas diskriminan juga dapat dilakukan dengan melihat nilai HTMT (*Heterotrait-Monotrait Ratio*) antar konstruk. HTMT merupakan metode alternatif yang direkomendasikan untuk menilai validitas diskriminan. Metode ini menggunakan *multitrait-multimethod matrix* sebagai dasar pengukuran. Nilai HTMT harus kurang dari 0,9 untuk memastikan validitas diskriminan antara dua konstruk reflektif (Henseler dkk., 2015). Dalam pengujian ini, konstruk dalam model PLS dinyatakan telah memenuhi validitas diskriminan jika nilai HTMT antara konstruk tersebut dengan konstruksi lainnya tidak melebihi 0,9.

Tabel 4.7 Validitas Diskriminan menurut nilai HTMT

| | | | | | |
|--|-----|-----|-----|-----|----|
| | ATU | IOS | PEU | POR | PU |
|--|-----|-----|-----|-----|----|

| | | | | | |
|-----|-------|-------|-------|-------|--|
| ATU | | | | | |
| IOS | 0.490 | | | | |
| PEU | 0.845 | 0.251 | | | |
| POR | 0.842 | 0.600 | 0.791 | | |
| PU | 0.853 | 0.268 | 0.651 | 0.726 | |

Berdasarkan hasil uji validitas diskriminan pada Tabel 4.10 di atas, nilai HTMT antar konstruk tidak ada yang melebihi 0,9 yang berarti bahwa seluruh konstruk dalam model PLS telah memenuhi kriteria validitas diskriminan yang disyaratkan.

Berdasarkan hasil ketiga metode pengujian validitas diskriminan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa *outer model* PLS telah memenuhi kriteria validitas diskriminan yang dipersyaratkan. Pengujian dilanjutkan pada uji reliabilitas komposit.

4.3.2.3 Reliabilitas Komposit

Reliabilitas konstruk dapat dinilai dari nilai *cronbach's Alpha* dan nilai *Composite Reliability* dari masing-masing konstruk. Nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* yang disarankan adalah lebih dari 0,7, namun pada penelitian pengembangan, oleh karena batas loading factor yang digunakan rendah (0,5) maka nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* rendah masih dapat diterima selama persyaratan validitas konvergen dan validitas diskriminan telah terpenuhi.

Tabel 4.8 Reliabilitas Komposit

| Konstruk | Cronbach's Alpha | Composite Reliability |
|----------|------------------|-----------------------|
| ATU | 0.951 | 0.961 |
| IOS | 0.935 | 0.950 |
| PEU | 0.964 | 0.970 |
| POR | 0.983 | 0.986 |
| PU | 0.962 | 0.969 |

Sumber : data diolah (2022)

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.12 di atas, nilai *cronbach's alpha* dan *composite reliability* seluruh konstruk juga telah melebihi 0,7 hal ini menunjukkan bahwa

seluruh konstruk telah memenuhi reliabilitas yang dipersyaratkan.

4.3.3 Penilaian *Goodness of fit model*

Pengujian *goodness of fit model* merupakan pengujian yang dilakukan untuk memastikan bahwa model PLS yang disusun fit dengan data yang dianalisis sehingga dapat dapat menjelaskan kondisi populasi yang sebenarnya. *Goodness of fit model* PLS dapat dilihat dari nilai R Square dan Q Square model. Nilai R Square $> 0,67$ menunjukkan model PLS kuat dalam memprediksi endogen, R Square $0,33 - 0,67$ menunjukkan model PLS pada kategori cukup kuat (moderate) dan R Square $0,19 - 0,33$ menunjukkan bahwa model PLS lemah dalam memprediksi endogen (Chin, 1998). Sementara, nilai Q Square menunjukkan *predictive relevance* model, dimana nilai Q Square sebesar $0,02 - 0,15$ menunjukkan bahwa model memiliki *predictive relevance* kecil, Q Square sebesar $0,15 - 0,35$ menunjukkan bahwa model memiliki *predictive relevance* sedang dan Q square $> 0,35$ menunjukkan *predictive relevance* model yang besar (Chin, 1998).

Hasil penilaian R square model dapat dilihat pada tabel 4.27, dimana model berada pada kategori moderate saat digunakan untuk memprediksi *safety performance indicator* dan model berada pada kategori moderate saat digunakan untuk memprediksi *occurrence report*. Selanjutnya hasil penilaian *predictive relevance model*, model memiliki *predictive relevance model* besar saat digunakan untuk memprediksi *safety performance indicator* dan memiliki *predictive relevance* sedang saat digunakan untuk memprediksi *occurrence report*. Oleh karena kekuatan model dalam memprediksi endogen telah baik dan *predictive relevance model* telah baik maka dapat dinyatakan bahwa model fit dan layak digunakan untuk menguji hipotesis penelitian.

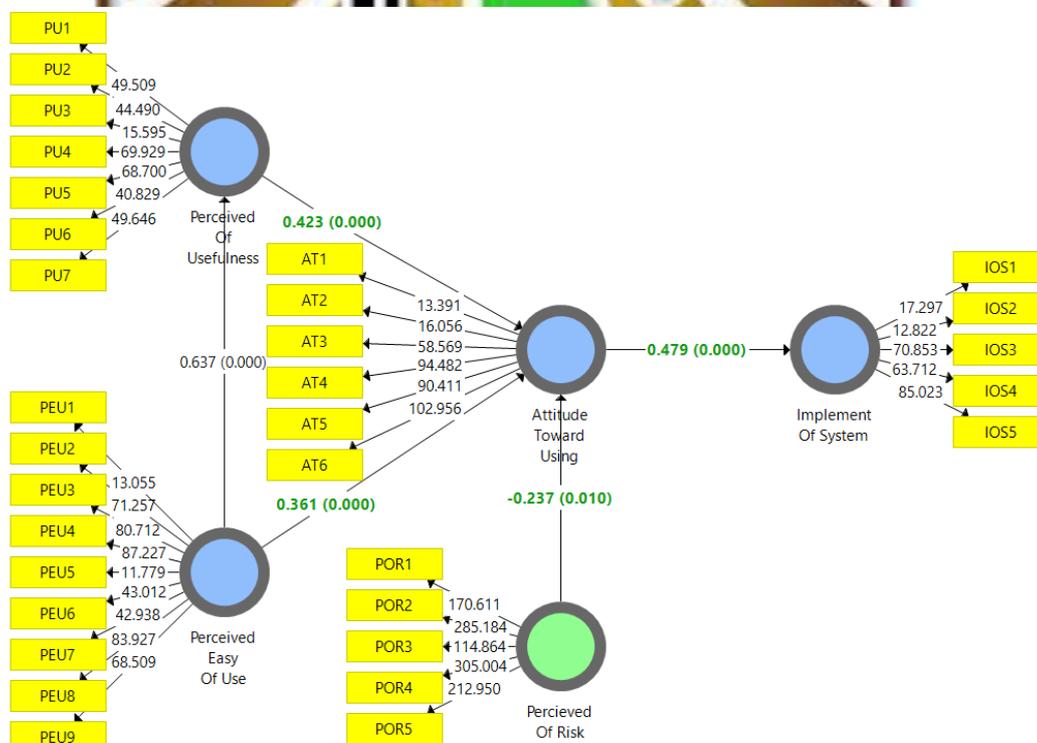
Tabel 4.9 Nilai R Square dan Q Square Model

| | Variabel Endogen | Nilai | Kriteria |
|-----------------|------------------|-------|-----------------|
| R Square | ATU | 0,835 | <i>Strong</i> |
| | IOS | 0,230 | <i>Weak</i> |
| | PEU | 0,406 | <i>Moderate</i> |
| Q Square | ATU | 0,665 | Besar |
| | ATU | 0,167 | Sedang |
| | PEU | 0,309 | Sedang |

Sumber : data diolah (2022)

4.3.4 Pengujian Pengaruh Antar Variabel

Dalam analisis PLS, setelah model terbukti fit, pengujian pengaruh antar variabel dapat dilakukan. Pengujian pengaruh tersebut meliputi pengujian pengaruh langsung, pengujian pengaruh tidak langsung dan pengujian pengaruh total. Berdasarkan hasil estimasi model SEM PLS dengan metode *bootstrapping*, berikut ini adalah hasil estimasi model PLS dengan metode *bootstrapping* 100 sampel yang akan digunakan sebagai acuan pengujian pengaruh langsung antar variabel dalam model PLS :



Gambar 4.6 Hasil estimasi model PLS dengan *bootstrapping* 100 sample

Berdasarkan hasil estimasi model PLS dengan teknik *bootstrapping* sebanyak 100 sampel, diperoleh hasil pengujian pengaruh antar variabel sebagai berikut:

4.3.4.1 Pengaruh Langsung

Pengaruh langsung atau seringkali disebut sebagai *direct effect* merupakan pengaruh variabel eksogen secara langsung terhadap variabel endogen. Dalam analisis SEM PLS, signifikansi dan arah pengaruh langsung dilihat dari nilai *p value*, *t* statistik dan koefisien jalur jalur yang menghubungkan endogen terhadap eksogen. Apabila nilai *p value* diperoleh < 0,05 dan *T* statistik > 1,96 (*two tail t value*), maka disimpulkan bahwa variabel eksogen tersebut berpengaruh signifikan terhadap endogen dengan arah pengaruh sesuai dengan tanda yang melekat pada koefisien jalurnya. Selanjutnya, jika nilai *p value* diperoleh > 0,05 dan *T* statistik < 1,96 (*two tail t value*), maka disimpulkan bahwa variabel eksogen tersebut tidak berpengaruh signifikan terhadap endogen.

Tabel 4.10 Hasil Pengujian Pengaruh Langsung

| | Original Sample (O) | Sample Mean (M) | Standard Deviation (STDEV) | T Statistics (\|O/STDEV) | P Values |
|------------|---------------------|-----------------|----------------------------|-------------------------|----------|
| ATU -> IOS | 0.479 | 0.485 | 0.090 | 5.311 | 0.000 |
| PEU -> ATU | 0.361 | 0.341 | 0.084 | 4.328 | 0.000 |
| PEU -> PU | 0.637 | 0.638 | 0.043 | 14.970 | 0.000 |
| POR -> ATU | -0.237 | -0.260 | 0.101 | 2.343 | 0.010 |
| PU -> ATU | 0.423 | 0.418 | 0.060 | 7.064 | 0.000 |

Sumber : data diolah (2022)

Penjelasan dari hasil pengujian pengaruh langsung tersebut adalah sebagai berikut :

1. Jalur Persepsi Kemudahan (PEU) à Persepsi Manfaat (PU)

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Persepsi Kemudahan (PEU) terhadap Persepsi Manfaat (PU) , diperoleh nilai *p value* sangat signifikan (0,000) dengan *T* statistik

sebesar 14,970 dan koefisien jalur positif sebesar 0,637, oleh karena nilai p value $< 0,05$; T statistik $> 1,96$ dan koefisien jalur positif, maka disimpulkan bahwa Persepsi Kemudahan (PEU) berpengaruh positif terhadap Persepsi Manfaat (PU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap kemudahan penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi persepsi pasien terhadap manfaat yang dapat diberikan aplikasi rumah sakit terhadapnya.

2. Jalur Persepsi Kemudahan (PEU) à Sikap Penggunaan (ATU)

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Persepsi Kemudahan (PEU) terhadap Sikap Penggunaan (ATU), diperoleh nilai p value sangat signifikan (0,000) dengan T statistik sebesar 4,328 dan koefisien jalur positif sebesar 0,361, oleh karena nilai p value $< 0,05$; T statistik $> 1,96$ dan koefisien jalur positif, maka disimpulkan bahwa Persepsi Kemudahan (PEU) berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap kemudahan penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi sikap pasien terhadap aplikasi rumah sakit.

3. Jalur Persepsi Manfaat (PU) à Sikap Penggunaan (ATU)

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Persepsi Manfaat (PU) terhadap Sikap Penggunaan (ATU), diperoleh nilai p value sangat signifikan (0,000) dengan T statistik sebesar 7,064 dan koefisien jalur positif sebesar 0,423, oleh karena nilai p value $< 0,05$; T statistik $> 1,96$ dan koefisien jalur positif, maka disimpulkan bahwa Persepsi Manfaat (PU) berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap manfaat penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi sikap pasien terhadap aplikasi rumah sakit.



4. Jalur Persepsi Resiko (POR)à Sikap Penggunaan (ATU)

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Persepsi Resiko (POR) terhadap Sikap Penggunaan (ATU), diperoleh nilai p value sangat signifikan (0,010) dengan T statistik sebesar 2,343 dan koefisien jalur positif sebesar -0,237, oleh karena nilai p value < 0,05; T statistik > 1,96 dan koefisien jalur negatif, maka disimpulkan bahwa Persepsi Resiko (POR) berpengaruh negatif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap resiko penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin rendah sikap pasien terhadap aplikasi rumah sakit.

5. Jalur Sikap Penggunaan (ATU)à Implement of System (IOS)

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Sikap Penggunaan (ATU) terhadap Implement of System (IOS), diperoleh nilai p value sangat signifikan (0,010) dengan T statistik sebesar 5,311 dan koefisien jalur positif sebesar 0,479, oleh karena nilai p value < 0,05; T statistik > 1,96 dan koefisien jalur positif, maka disimpulkan bahwa Sikap Penggunaan (ATU) berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi sikap pasien terhadap penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi Implement of System (IOS) pasien.

4.3.4.2 Pengaruh Tidak Langsung

Pengaruh tidak langsung atau seringkali disebut dengan *indirrect effect* merupakan pengaruh variabel eksogen terhadap endogen akan tetapi melalui variabel pemediasi (*intervening*). Dalam penelitian ini, ada 1 variabel pemediasi, yaitu variabel ATU (*ATTITUDE TOWARD USING*). Sebagaimana pada pengujian pengaruh langsung, signifikansi pengaruh tidak langsung ini dinilai dari nilai p value dan t statistik. P value < 0,05 dan t statistik > 1,96 (*two tail t statistics cut value*) menunjukkan adanya peran



intervening dalam memediasi pengaruh eksogen terhadap endogen, sedangkan P value > 0,05 dan t statistik < 1,96 (*two tail t statistics cut value*) menunjukkan tidak adanya peran intervening dalam memediasi pengaruh eksogen terhadap endogen.

Tabel 4.11 Hasil Pengujian Pengaruh Tidak Langsung

| | Original Sample (O) | T Statistics (\|O/STDEV\|) | P Values |
|-------------------------|---------------------|--------------------------|--------------|
| PU -> PEU -> ATU | 0.230 | 4.105 | 0.000 |
| PU -> ATU -> IOS | 0.203 | 4.929 | 0.000 |
| PU -> PEU -> ATU -> IOS | 0.110 | 4.272 | 0.000 |
| POR -> ATU -> IOS | -0.113 | 1.743 | 0.041 |
| PEU -> ATU -> IOS | 0.173 | 4.081 | 0.000 |

Sumber : data diolah (2022)

Hasil analisis pada tabel di atas menunjukkan bahwa Sikap Penggunaan (ATU) dapat memediasi pengaruh Persepsi Manfaat (PU) , PEO dan Persepsi Resiko (POR) terhadap Implement of System (IOS), artinya bahwa semakin tinggi persepsi kemudahan, persepsi manfaat dan semakin rendah persepsi resiko maka semakin tinggi sikap, tingginya sikap ini selanjutnya menyebabkan tingginya Implement of System (IOS) pasien terhadap aplikasi rumah sakit.

4.3.4.3 Pengaruh Total

Pengaruh total adalah jumlah dari pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung. Gambar 4.7 berikut menunjukkan perbandingan besar pengaruh total seluruh eksogen terhadap endogen.

Tabel 4.12 Pengaruh Total

| | Original Sample (O) | T Statistics (\|O/STDEV\|) | P Values |
|------------|---------------------|--------------------------|--------------|
| ATU -> IOS | 0.479 | 5.173 | 0.000 |
| PEU -> ATU | 0.361 | 4.409 | 0.000 |
| PEU -> IOS | 0.173 | 4.081 | 0.000 |
| POR -> ATU | -0.237 | 2.377 | 0.009 |
| POR -> IOS | -0.113 | 1.743 | 0.041 |

| | | | |
|-----------|-------|--------|-------|
| PU -> ATU | 0.653 | 7.881 | 0.000 |
| PU -> IOS | 0.313 | 6.084 | 0.000 |
| PU -> PEU | 0.637 | 13.960 | 0.000 |

Berdasarkan grafik tersebut, hasil analisis menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap Sikap Penggunaan (ATU) adalah Persepsi Manfaat (PU) , sementara faktor yang paling mempengaruhi Implement of System (IOS) adalah Sikap Penggunaan (ATU).

4.3.4.4 Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi menunjukkan besar kontribusi seluruh eksogen terhadap endogen. Koefisien determinasi dapat dilihat dari nilai *R Square*. Nilai ini berkisar antara 0 – 1 atau dapat juga diinterpretasikan dalam bentuk persen (0 – 100%). Semakin besar koefisien determinasi maka semakin besar variansi endogen yang dijelaskan eksogen eksogennya, sementara koefisien determinasi yang kecil menunjukkan masih rendahnya pengaruh eksogen-eksogen terhadap endogennya, hal ini karena masih ada cukup banyak faktor di luar eksogen eksogen tersebut yang dapat berpengaruh terhadap endogen.

Tabel 4.13 Koefisien Determinasi

| Konstruk | R Square Adjusted |
|----------|-------------------|
| ATU | 0.830 |
| IOS | 0.222 |
| PU | 0.400 |

Hasil analisis pada Gambar 4.8 menunjukkan nilai koefisien determinasi endogen – endogen yang terdapat dalam model SEM PLS. Endogen pertama, yaitu Persepsi Manfaat (PU) , memiliki nilai R square sebesar 0,400, hal ini berarti bahwa besar kontribusi variabel Persepsi Kemudahan (PEU) terhadap Persepsi Manfaat (PU) adalah sebesar 40%, sedangkan sisanya sebesar 60 % dipengaruhi oleh faktor lain di luar Persepsi Kemudahan

(PEU) .

Selanjutnya pada endogen kedua, yaitu Sikap Penggunaan (ATU), nilai R square diperoleh sebesar 0,830 berarti bahwa 83 % variansi sikap pasien terhadap aplikasi rumah sakit dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap kemudahan, manfaat dan resiko penggunaan aplikasi. Selanjutnya, pada endogen ketiga, yaitu Implement of System (IOS), diperoleh R square sebesar 0,222, artinya bahwa 22,2% variansi Implement of System (IOS) dipengaruhi Sikap Penggunaan (ATU) sedangkan sisanya sebanyak 77,8% variansi Implement of System (IOS) dipengaruhi faktor lain di luar sikap pasien.

4.4 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan hasil analisis SEM PLS. Berikut ini adalah ringkasan hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini :

Tabel 4.14 Ringkasan Hasil Pengujian Hipotesis

| No | Hipotesis | Hasil | Kesimpulan |
|----|--|---|------------|
| 1 | Persepsi Kemudahan (PEU) berpengaruh positif terhadap Persepsi Manfaat (PU) | Koef Jalur = 0,637; T Statistik = 14,970; p value = 0,000 | Diterima |
| 2 | Persepsi Kemudahan (PEU) berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan (ATU) | Koef Jalur = 0,361; T Statistik = 4,328; p value = 0,000 | Diterima |
| 3 | Persepsi Manfaat (PU) berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan (ATU) | Koef Jalur = 0,423; T Statistik = 7,064; p value = 0,000 | Diterima |
| 4 | Persepsi Resiko (POR) berpengaruh terhadap Sikap Penggunaan (ATU) | Koef Jalur = -0,237; T Statistik = 2,343; p value = 0,010 | Diterima |
| 5 | Sikap Penggunaan (ATU) berpengaruh terhadap Implement of System (IOS) | Koef Jalur = 0,479; T Statistik = 5,311; p value = 0,000 | Diterima |

Sumber : data diolah (2022)

Penjelasan dari ringkasan hasil pengujian hipotesis di atas adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis 1

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Persepsi Kemudahan (PEU) terhadap Persepsi Manfaat (PU), diperoleh nilai p value sangat signifikan (0,000) dengan T statistik sebesar 14,970 dan koefisien jalur positif sebesar 0,637, oleh karena nilai p value < 0,05; T statistik > 1,96 dan koefisien jalur positif, maka disimpulkan bahwa Persepsi Kemudahan (PEU) berpengaruh positif terhadap Persepsi Manfaat (PU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap kemudahan penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi persepsi pasien terhadap manfaat yang dapat diberikan aplikasi rumah sakit terhadapnya. Hal ini mendukung hipotesis 1 dalam penelitian ini sehingga hipotesis 1 diterima.

2. Jalur Persepsi Kemudahan (PEU) à Sikap Penggunaan (ATU)

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Persepsi Kemudahan (PEU) terhadap Sikap Penggunaan (ATU), diperoleh nilai p value sangat signifikan (0,000) dengan T statistik sebesar 4,328 dan koefisien jalur positif sebesar 0,361, oleh karena nilai p value < 0,05; T statistik > 1,96 dan koefisien jalur positif, maka disimpulkan bahwa Persepsi Kemudahan (PEU) berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap kemudahan penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi sikap pasien terhadap aplikasi rumah sakit. Hal ini mendukung hipotesis 2 dalam penelitian ini sehingga hipotesis 2 diterima.

3. Jalur Persepsi Manfaat (PU) à Sikap Penggunaan (ATU)

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Persepsi Manfaat (PU) terhadap Sikap Penggunaan (ATU), diperoleh nilai p value sangat signifikan (0,000) dengan T statistik sebesar 7,064 dan koefisien jalur positif sebesar 0,423, oleh karena nilai p

value $< 0,05$; T statistik $> 1,96$ dan koefisien jalur positif, maka disimpulkan bahwa Persepsi Manfaat (PU) berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap manfaat penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi sikap pasien terhadap aplikasi rumah sakit. Hal ini mendukung hipotesis 3 dalam penelitian ini sehingga hipotesis 3 diterima.

4. Jalur Persepsi Resiko (POR)à Sikap Penggunaan (ATU)

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Persepsi Resiko (POR) terhadap Sikap Penggunaan (ATU), diperoleh nilai p value sangat signifikan (0,010) dengan T statistik sebesar 2,343 dan koefisien jalur positif sebesar -0,237, oleh karena nilai p value $< 0,05$; T statistik $> 1,96$ dan koefisien jalur negatif, maka disimpulkan bahwa Persepsi Resiko (POR) berpengaruh negatif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap resiko penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin rendah sikap pasien terhadap aplikasi rumah sakit. Hal ini mendukung hipotesis 4 dalam penelitian ini sehingga hipotesis 4 diterima.

5. Jalur Sikap Penggunaan (ATU)à Implement of System (IOS)

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Sikap Penggunaan (ATU) terhadap Implement of System (IOS), diperoleh nilai p value sangat signifikan (0,010) dengan T statistik sebesar 5,311 dan koefisien jalur positif sebesar 0,479, oleh karena nilai p value $< 0,05$; T statistik $> 1,96$ dan koefisien jalur positif, maka disimpulkan bahwa Sikap Penggunaan (ATU) berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi sikap pasien terhadap penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi Implement of System (IOS) pasien. Hal ini mendukung hipotesis 5 dalam penelitian ini sehingga hipotesis 5 diterima.



4.5 Pembahasan Hasil Pengujian Hipotesis

4.5.1 Keyakinan bahwa Sistem ini dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan (*Perceived ease of use*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap keyakinan bahwa Sistem ini akan meningkatkan performa minat dari pasien rawat jalan.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan Smartpls Pada jalur yang menunjukkan pengaruh *perceived ease of use* (PEU) yang dipengaruhi dan bernilai koefisien jalur positif, maka dapat diketahui bahwa Persepsi Kemudahan terhadap *perceived ease of use* (PEU) ini berpengaruh positif. Maka dapat disimpulkan bahwa sistem ini dapat diaplikasikan dengan mudah tanpa ada kesulitan yang berpengaruh signifikan terhadap sistem aplikasi ini. Maka dari itu akan dapat meningkatkan minat yang semakin tinggi terhadap persepsi pasien tentang kemudahan penggunaan aplikasi rumah sakit, maka semakin tinggi pula persepsi pasien terhadap manfaat yang dapat diberikan aplikasi rumah sakit.

Sesuai dengan Davis (1989) menyebutkan pengertian *perceived ease of use* adalah tingkatan dimana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu sistem tertentu bebas dari usaha. Kemudahan pengguna akan mempengaruhi usaha (baik waktu dan tenaga) seseorang didalam mempelajari komputer. Kemudahan mempengaruhi konstruk kegunaan, sikap, intensi, dan penggunaan teknologi sesungguhnya. Namun yang paling signifikan adalah pengaruh ke konstruk kegunaan, sementara terhadap konstruk lain pengaruhnya tidak signifikan (Jogiyanto, 2008). Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zafiroopoulos, *et al* (2012) bahwa persepsi kemudahan penggunaan mempengaruhi penggunaan sistem informasi. Penelitian yang sama Shroff, *et al*, (2011) yang menyatakan bahwa



perceived ease of use (PEOU) berpengaruh signifikan terhadap perceived usefulness (PU), pengguna bersedia untuk mengadopsi sistem informasi, karena percaya akan kemudahan dan berfokus pada kegunaan teknologi itu sendiri.

4.5.2 Keyakinan bahwa sistem ini akan meningkatkan performa minat dari pasien rawat jalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap terhadap penggunaan Sistem Informasi dari aplikasi yang ada (*Perceived Usefulness*).

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Persepsi Kemudahan perceived usefulness (PU) dapat diperoleh nilai koefisien jalur positif, maka disimpulkan bahwa Persepsi Kemudahan perceived usefulness (PU) berpengaruh positif, semakin tinggi persepsi pasien terhadap kemudahan penggunaan aplikasi di rumah sakit maka semakin tinggi sikap pasien terhadap penggunaan aplikasi rumah sakit. Hal ini mendukung hipotesis 2 dalam penelitian ini sehingga hipotesis 2 diterima. Dan didukung pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Davis, (1989), Menyatakan bahwa faktor *Perceived Usefulness* mempengaruhi secara positif dan signifikan terhadap penggunaan sistem teknologi informasi. Penelitian yang sama oleh Wu, et all, (2011) bahwa jika sebuah sistem dianggap memberikan interaktivitas yang lebih tinggi, hal itu dapat dirasakan lebih bermanfaat bagi pengguna, sehingga Pengguna kemudian merasakan tingkat kegunaan yang lebih tinggi.

4.5.3 Keyakinan bahwa sistem ini dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan (*attitude toward using*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap terhadap penggunaan sistem ini

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Sikap Penggunaan attitude toward using (ATU) diperoleh koefisien jalur positif, maka disimpulkan bahwa Persepsi Manfaat

disini berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan attitude toward using (ATU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap penggunaan aplikasi rumah sakit yang dapat dengan mudah atau tanpa mengalami kesulitan menggunakannya maka semakin tinggi sikap pasien terhadap penggunaan aplikasi rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dari semakin banyak yang menggunakan aplikasi yang disediakan oleh pihak rumah sakit untuk pendaftaran pasien, yang membuat pasien tidak harus mengantri lebih lama lagi Hal ini mendukung hipotesis 3 dalam penelitian ini, sehingga hipotesis 3 diterima.



4.5.4 Akankah terdapat Resiko atau kejadian yang mungkin merusak atau meningkatkan proyek tertentu dalam sebuah sistem aplikasi (*perceived of risk*)

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Persepsi Resiko (POR), dapat diperoleh koefisien jalur negatif, maka disimpulkan bahwa Persepsi Resiko (POR) berpengaruh negatif atau tidak ada resiko yang didapatkan terhadap Sikap Penggunaan aplikasi oleh pasien di rumah sakit maka tidak ada keraguan atau ketakutan saat penggunaan aplikasi rumah sakit, hal ini membuat tolak belakang dengan semakin tinggi persepsi pasien terhadap resiko penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin rendah sikap pasien terhadap aplikasi rumah sakit. Hal ini mendukung hipotesis 4 dalam penelitian ini sehingga hipotesis 4 diterima.



4.5.5 Sikap terhadap penggunaan Sistem aplikasi ini berpengaruh positif dan signifikan terhadap penggunaan Sistem ini secara aktual (*implement of system application*).

Pada jalur yang menunjukkan pengaruh Sikap Penggunaan terhadap Implement of System application (IOS), diperoleh nilai koefisien jalur positif, maka disimpulkan

bahwa Sikap Penggunaan berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan aplikasi rumah sakit, maka dari itu dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi sikap pasien terhadap penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi Implement of System (IOS) oleh pasien. Hal ini mendukung hipotesis 5 dalam penelitian ini sehingga hipotesis 5 diterima. Hal ini sejalan dengan penelitian Wu, *et all* (2008), bila penggunaan sistem didukung oleh pengalaman dan kebutuhan praktik sebelumnya yang kemudian membentuk sikap terhadap penggunaan sistem mereka akan lebih cenderung menggunakan sistem tersebut.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Persepsi Kemudahan (PEU) berpengaruh positif terhadap Persepsi Manfaat (PU) , semakin tinggi persepsi pasien terhadap kemudahan penggunaan aplikasi rumah sakit

maka semakin tinggi persepsi pasien terhadap manfaat yang dapat diberikan aplikasi rumah sakit terhadapnya.

2. Persepsi Kemudahan (PEU) berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap kemudahan penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi sikap pasien terhadap aplikasi rumah sakit.
3. Persepsi Manfaat (PU) berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap manfaat penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi sikap pasien terhadap aplikasi rumah sakit.
4. Persepsi Resiko (POR) berpengaruh negatif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi persepsi pasien terhadap resiko penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin rendah sikap pasien terhadap aplikasi rumah sakit.
5. Sikap Penggunaan (ATU) berpengaruh positif terhadap Sikap Penggunaan (ATU), semakin tinggi sikap pasien terhadap penggunaan aplikasi rumah sakit maka semakin tinggi Implement of System (IOS) pasien.

5.2 Saran

Saran yang dapat disampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan wilayah yang berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.
2. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat meminimalisir terjadinya penolakan terhadap pengisian kuesioner pada jawaban responden, dengan menggunakan alternatif teknik pengumpulan data lainnya, seperti wawancara dan observasi.



DAFTAR PUSTAKA

Abdillah, W., Hartono. (2015). *Partial Least Square (PLS)*. Penerbit Andi. Yogyakarta.

Abramson, J; Dawson, M dan Stevens. 2015. *An Examination of the Prior Use of E-Learning Within an Extended Technology Acceptance Model and the Factors that Influence the Behaviorar Intention of Users to Use M-Learning*. SAGE Open.1-9.

Austin, C. S. . (1997). *Information System for Hospital administration, University of Michigan, USA*.

Azwar, Syaifudin. 2001 . *Metode Penelitian*, Edisi I, cet. 3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Chau, P.Y.K dan Hu, P.J.H. 2001. "Information Technology Acceptance by Individual Professionals: A Model Comparison Approach." *Decision Sciences*. Vol. 32, No. 4: 699-716.

Davis, F. D. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. *MIS Quarterly*, (September), 319–340

Furneaux, B. (2006a) *Theories Used in IS Research: Technology Acceptance Model*

Hatta.2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta. UI Press

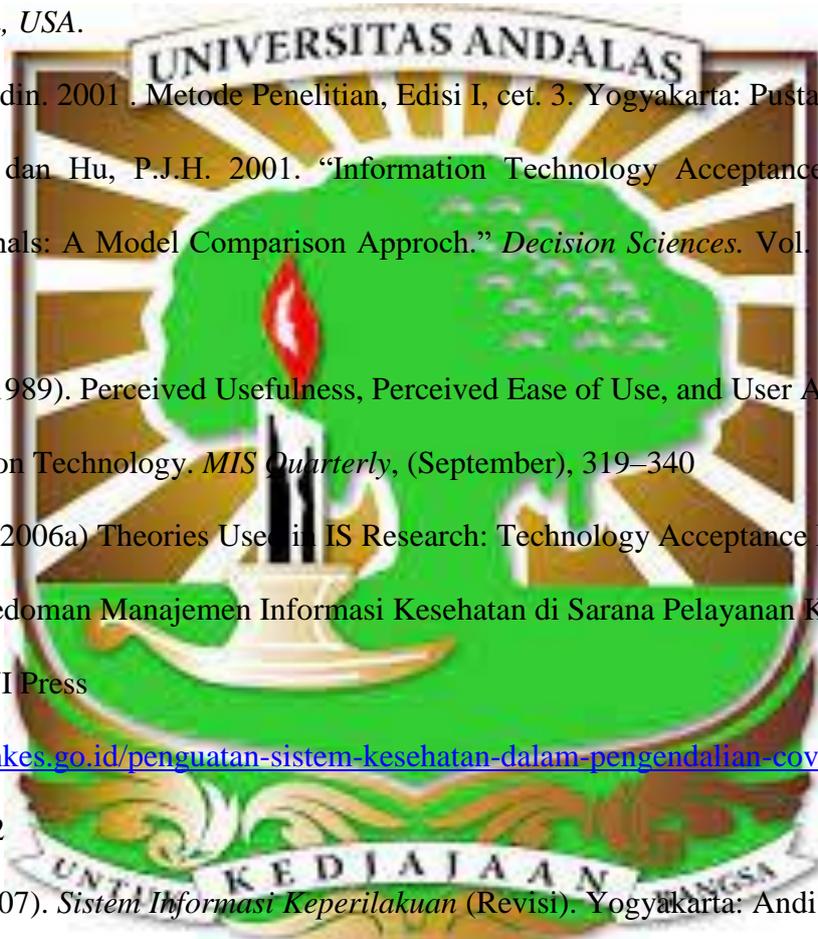
<http://p2p.kemkes.go.id/penguatan-sistem-kesehatan-dalam-pengendalian-covid-19/> di akses pada juni 2022

Jogiyanto. (2007). *Sistem Informasi Keperilakuan (Revisi)*. Yogyakarta: Andi Offset.

Jogiyanto. (2008). *Metodologi Penelitian Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi Offset.

Megawati,. Firnandi, R. 2017. *Analisis Perbandingan Metode Tam Dan Utaut Dalam Mengevaluasi Penerimaan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) (Studi Kasus: Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau)*, *Seminar Nasional Teknologi Informasi, Komunikasi Dan Industri (SNTIKI)*, Pp. 18–19.

Nugroho, E. (2008). *Sistem Informasi Manajemen : Konsep, Aplikasi, dan*



Pengembangannya. Yogyakarta: Andi Offset.

Nyamtema, A. S. (2010). Bridging the gaps in the Health Management Information System in the Context of a Changing Health Sector. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 1–6.

Park, S. Y. 2009. An analysis of the Technology Acceptance Model in understanding university students' behavioral intention to use e-Learning. *Educational Technology & Society*, 12(3), 150–162.

Priyanka, S dan Kumar, M.A. 2014. A study on Adoption of E-Recruitment Using Technology Acceptance Model (TAM) With Reference to Graduating Students in Universities in Bahrain *International Journal of Advance Research in Computer Science and Management Studies*. Vol,2, Issue 9: 2321-7782.

Rose, J dan Fogarty, G. 2006. "Determinants of Perceived Usefulness and Perceived Ease of Use in the Technology Acceptance Model: Senior Consumers' Adoption of Self-Service Banking Technologies". *Academy of Business, Marketing and Management Development Conference Proceedings*. Vol, 2, No.10:122-128.

Sabarguna, B. S. (2007). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Konsorsium Rumah Sakit Islam Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta*.

Suki, N.M dan Suki, N.M. 2011."Exploring the Relationship Between Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, Perceived Enjoyment, Attitude and Subscribers' Intention Towards Using 3G Mobile Services". *Journal of Information Technology Management*. Vol. XXII, No. 1:1-7

Sutabri. (2004). *Analisis Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi Offset.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.CV

Thompson, et, al. 1991. *Personal Computing: Toward a Conceptual Model of Utilization*.

MIS Quarterly, pp.125-143.

User Experience Basics, <https://www.usability.gov/what-and-why/user-experience.html>, diakses pada September 2018.

Venkatesh, V. (2000) "Determinants of Perceived Ease of Use: Integrating Perceived Behavioral Control, Computer Anxiety and Enjoyment into the Technology Acceptance Model". *Information Systems Research*, Vol.11 No.1, pp.342-365.

Venkatesh, V., Morris, M.G., Davis, G.B and Davis, F.D. 2003. User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Quarterly*, Vol. 27, No. 3:425-478.

Wulandari, Ratri. 2016. Analisa Kaitan Desain Asrama Dengan Perilaku Penghuni Melalui Studi Analisa Konten Penelitian Sejenis. *Jurnal Desain Interior & Desain Produk* Vol.1 No.3, September 2016 ISSN 2477 - 0566 219 Universitas Telkom [Jurnal]



LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian

BIODATA PENELITI

Bapak/Ibu/Saudara/Saudari Yth.

Sedikit saya memperkenalkan diri, perkenalkan saya NUR ARIFA adalah nama penulis skripsi ini. Saya adalah mahasiswa dari Universitas Andalas yang sedang mengadakan penelitian dengan judul KESIAPAN TEKNOLOGI RUMAH SAKIT TERHADAP IMPLEMENTASI PENGGUNAAN APLIKASI TERHADAP PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT DI KOTA PADANG PADA MASA PANDEMI COVID 19. Maksud dari penelitian ini adalah untuk keperluan penyusunan Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan jenjang pendidikan SI intake akuntansi di Universitas Andalas, dengan jurusan Akuntansi . Untuk itu saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari untuk mengisi angket yang akan dipergunakan sebagai data primer dalam penelitian ini. Terima kasih atas kesediaan Anda meluangkan waktu untuk membantu saya.

A. Identitas Responden (**Data Pribadi**)

Nama _____

No. HP/email _____

Jenis kelamin Laki-laki Perempuan

Umur < 20 tahun 40 - 50 tahun
 20 - 30 tahun > 50 tahun
 30 - 40 tahun Lainnya

Pilihan dari pertanyaan ini meliputi :

STS : sangat tidak setuju

TS : tidak setuju

R : netral

S : setuju

SS : sangat setuju

| No | Pertanyaan | STS | TS | R | S | SS |
|---|--|-----|----|---|---|----|
| Perceived Ease of Use (Keyakinan bahwa Sistem ini dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan) | | | | | | |
| 1 | Informasi yang dihasilkan bermanfaat bagi pengguna | | | | | |
| 2 | Informasi yang dihasilkan dapat digunakan sebagai pengambilan jadwal dalam pembokongan. | | | | | |
| 3 | Tampilan Login mudah dipahami | | | | | |
| 4 | Tampilan pertanyaan mudah dipahami | | | | | |
| 5 | Tampilan akhir pada aplikasi mudah dipahami | | | | | |
| 6 | Pengambilan informasi memenuhi aspek kemudahan dan kelancaran sehingga dengan cepat dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan bagi pasien kapan akan menjadwalkan pengobatan | | | | | |
| 7 | Informasi yang dihasilkan mengandung arti yang jelas dan mudah untuk dibaca | | | | | |
| 8 | Informasi yang dihasilkan selalu <i>up to date</i> atau selalu terbaru | | | | | |
| 9 | Informasi aman dari manipulasi karena hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang dan pasien yang terdaftar di rumah sakit saja. | | | | | |
| 10 | Bentuk dan isi dari sebuah aplikasi atau web sudah sesuai dengan standar yang sudah ditentukan. | | | | | |
| Perceived Usefulness (Keyakinan bahwa sistem ini akan meningkatkan performa minat) | | | | | | |
| 1 | Sistem ini mudah untuk dipelajari. | | | | | |
| 2 | Tampilan dari awal sampai akhir pada aplikasi atau alamat web mudah untuk dipahami | | | | | |
| 3 | Sistem yang disediakan jelas dan mudah dipahami untuk dioperasikan. | | | | | |
| 4 | Sistem ini dapat dioperasikan dimana saja dan kapan saja. | | | | | |
| 5 | Mudah untuk terampil dan menguasai sistem secara keseluruhan. | | | | | |
| 6 | Secara umum, system ini mudah untuk dioperasikan. | | | | | |
| 7 | Aplikasi atau alamat web hanya bisa di akses oleh pasien yang terdaftar dan pihak dari rumah sakit saja membuat pengguna lebih yakin lagi | | | | | |
| Attitude toward Using (Keyakinan bahwa sistem ini dapat diaplikasikan dengan mudah atau tanpa kesulitan) | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | Menu-menu yang ada pada aplikasi atau alamat web mudah digunakan | | | | | | | | | |
| 2 | Tata letak menu pada aplikasi atau alamat web mudah untuk di gunakan | | | | | | | | | |
| 3 | Link atau website mudah untuk di pahami | | | | | | | | | |
| 4 | Aplikasi atau alamat web pendaftaran membantu untuk melihat informasi dan melakukan pendaftaran | | | | | | | | | |
| 5 | Semua yang dibutuhkan sudah ada didalam aplikasi atau alamat web | | | | | | | | | |
| 6 | Saya merasa aplikasi atau alamat web tidak mudah error atau susah untuk di akses | | | | | | | | | |
| Prceived of risk (ketakutan tentang resiko atau yang merusak sistem aplikasi) | | | | | | | | | | |
| 1 | Saya merasa takut data akan bisa d bocorkan orang lain atau orang tidak bertanggung jawab | | | | | | | | | |
| 2 | Kadang aplikasi atau alamat web mengalami eror atau sulit untuk di akses | | | | | | | | | |
| 3 | Saya merasa perlu membiasakan diri terlebih dahulu sebelum menggunakan sistem aplikasi atau alamat web | | | | | | | | | |
| 4 | Saya merasa bentuk dari aplikasi atau alamat web terlalu kecil atau susah di lihat dan susah untuk di baca | | | | | | | | | |
| 5 | Saya takut bila data tiba-tiba hilang saja, dan tidak bisa di akses lagi atau digunakan lagi | | | | | | | | | |
| <i>Implement of system application</i> (Sikap terhadap penggunaan Sistem aplikasi ini berpengaruh positif dan signifikan terhadap penggunaan Sistem ini secara aktual) | | | | | | | | | | |
| 1 | Dari aplikasi atau alamat web ini yang mudah di operasikan tidak membuat pengguna bingung | | | | | | | | | |
| 2 | Saya sudah mengaplikasikan system aplikasi tau alamat web ini secara reguler atau setiap berobat. | | | | | | | | | |
| 3 | Saya merasa aplikasi atau alamat web dapat mengurangi waktu saya saat berada di rumah sakit | | | | | | | | | |
| 4 | Saya bisa mengetahui jadwal dari semua yang diperlukan dalam satu aplikasi atau alamat web saja | | | | | | | | | |
| 5 | Langkah dari proses login mudah dilakukan oleh setiap pasien | | | | | | | | | |

Lampiran 2. Data Kuisioner

| no | PEU1 | PEU2 | PEU3 | PEU4 | PEU5 | PEU6 | PEU7 | PEU8 | PEU9 | PEU10 |
|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| 6 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 8 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 9 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 10 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 12 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 13 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 14 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 15 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 16 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 18 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 19 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 20 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 21 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 22 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 23 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 24 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 25 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| 26 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 28 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 29 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 30 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 31 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 | 4 |
| 32 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 33 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 |
| 34 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 36 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 37 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 38 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 39 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 40 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 41 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 42 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 43 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 44 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 45 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| 46 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 48 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 49 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 50 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 51 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 52 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 53 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 54 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 55 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 56 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 57 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 58 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 59 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 60 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 61 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 62 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 63 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 64 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 65 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| 66 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 68 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 69 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 70 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 71 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 72 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 73 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 74 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 75 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 76 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 77 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 78 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 79 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 80 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 81 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 82 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 83 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 84 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 85 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| 86 | 1 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 87 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 88 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 89 | 1 | 4 | 4 | 5 | 1 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 90 | 1 | 4 | 5 | 4 | 1 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 91 | 1 | 5 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 92 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 93 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 94 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 95 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 96 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 97 | 5 | 4 | 4 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 98 | 4 | 4 | 4 | 5 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 99 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 100 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |

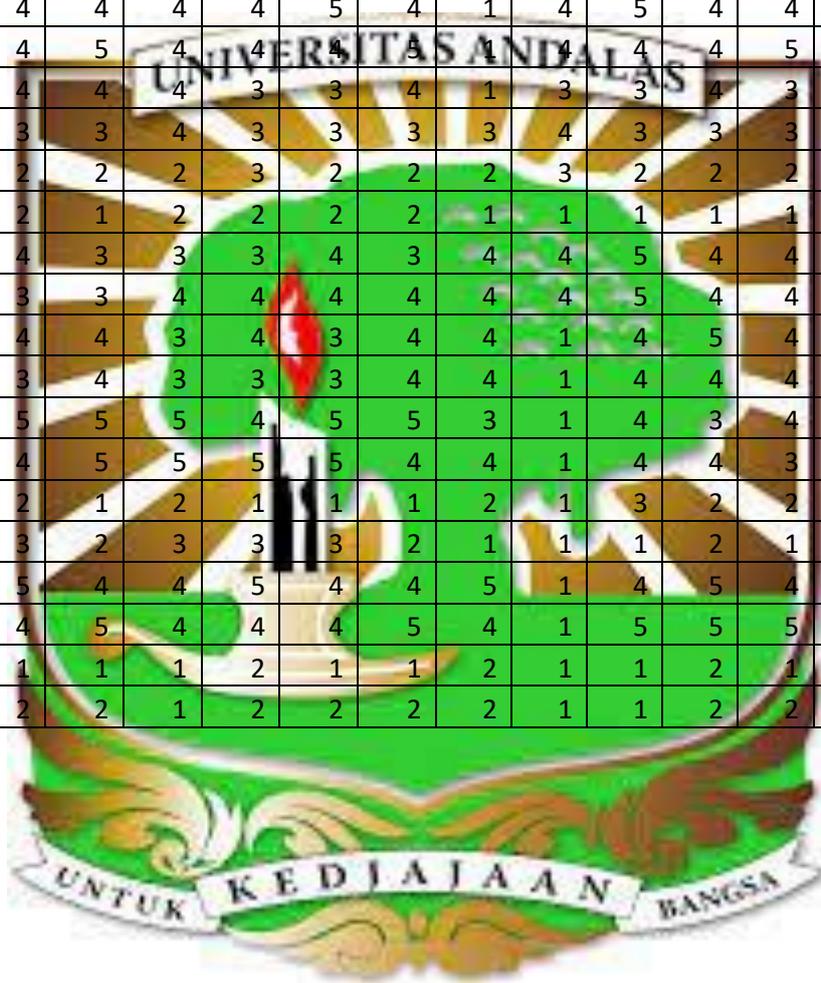


Lampiran 2. (Lanjutan)

| no | PU1 | PU2 | PU3 | PU4 | PU5 | PU6 | PU7 | AT1 | AT2 | AT3 | AT4 | AT5 | AT6 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 3 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 6 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 7 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 8 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 9 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 12 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 13 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 14 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 15 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 16 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 17 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 18 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 19 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 20 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 21 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 22 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 23 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 24 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 25 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 27 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 28 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 30 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 31 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 32 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 33 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 34 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 35 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 36 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 37 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 38 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 39 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 40 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 41 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 42 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 43 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 44 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 |
| 45 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 |
| 46 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 |
| 47 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 48 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 49 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 50 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 51 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 52 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 53 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 54 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 55 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 56 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 57 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 58 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 59 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 60 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 61 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 62 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 63 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 64 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 65 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 66 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 67 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 68 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 69 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 70 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 71 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 72 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 73 | 4 | 5 | 1 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 74 | 5 | 4 | 1 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 75 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 76 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 77 | 4 | 5 | 1 | 4 | 5 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 78 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 79 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 80 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 81 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 82 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 83 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 1 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 84 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 |
| 85 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 86 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 87 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 88 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 89 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 90 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 91 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 92 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 93 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 94 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 95 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 96 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 97 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 1 | 4 | 5 | 4 | 4 |
| 98 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 99 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 100 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |



Lampiran 2. (Lanjutan)

| no | POR1 | POR2 | POR3 | POR4 | POR5 | IOS1 | IOS2 | IOS3 | IOS4 | IOS5 |
|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|

| | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 6 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 7 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 8 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 9 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 10 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 11 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 13 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 15 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 16 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| 18 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 19 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 20 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 21 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 23 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 24 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 27 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 28 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 29 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 30 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 31 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 33 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 35 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 36 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 37 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| 38 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 39 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 40 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 41 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 43 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 44 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 46 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 47 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 48 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 49 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 50 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 51 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 54 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 55 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 56 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 57 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| 58 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 59 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 60 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 61 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 62 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 63 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 64 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 66 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 67 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 68 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 69 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 70 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 1 | 4 | 4 | 5 |
| 71 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 1 | 4 | 4 | 5 |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 |
| 73 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 |
| 74 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| 75 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| 76 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 77 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| 78 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 79 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 |
| 80 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 5 | 5 | 5 |
| 81 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 82 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 83 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 84 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| 85 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 86 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 87 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 88 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 89 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| 90 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 91 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 92 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 93 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 94 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 95 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 96 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 97 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| 98 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 99 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 100 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 |



skripsi nur arifa

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|----|
| 1 | journal.unpak.ac.id Internet Source | 1% |
| 2 | Submitted to IAIN Surakarta Student Paper | 1% |
| 3 | Suci - Atiningsih. "THE IMPLEMENTATION OF GOVERNMENT ACCOUNTING STANDARDS, INTERNAL CONTROL SYSTEMS AND INFORMATION TECHNOLOGY UTILIZATION ON THE QUALITY OF LOCAL GOVERNMENT FINANCIAL STATEMENTS WITH ORGANIZATIONAL COMMITMENTS AS MODERATION VARIABLES", ACCRUALS (Accounting Research Journal of Sutaatmadja), 2020 Publication | 1% |
| 4 | Submitted to Syiah Kuala University Student Paper | 1% |
| 5 | isainsmedis.id Internet Source | 1% |
| 6 | digilib.esaunggul.ac.id Internet Source | |