

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PENERIMAAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH MUHAMMADIYAH SEPANJANG

Alifia Nur Kamila¹, Tri Lathif Mardi Suryanto², Anita Wulansari³

¹²³ Program Studi Sistem Informasi, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran”
Jawa Timur

e-mail: ¹alifiakamilaa@gmail.com, ²Trilathif.si@upnjatim.ac.id,

³anita.wulansari.sisfo@upnjatim.ac.id

Abstract

E-HOS at Siti Khodijah Muhammadiyah Hospital Throughout, makes a significant contribution to the efficiency and accuracy of health data management. This study uses the Technology Acceptance Model (TAM) and the Human, Organization, and Technology-fit (HOT-fit) framework to evaluate the acceptance and use of E-HOS. This research aims to determine the relationship between the variables Technology Acceptance Model (TAM) and Human-Organization-Technology (HOT) Fit Model in increasing user acceptance of the implementation of the Siti Khodijah Muhammadiyah Throughout Hospital Information System. This research uses nine variables from the TAM and HOT Fit Model, namely, User Self-Efficacy, Compatibility, Top Management Support, Project Team Competency, System Quality, Information Quality, Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and SIRS Acceptance. Research uses SPSS 22 and WarpPLS 7.0. The results of the research state that the significant relationship between the HOT Fit Model on TAM is found in the User Self-Efficacy, Compatibility, System Quality, and Information Quality variables on the Perceived Ease of Use variable, as well as the Perceived Ease of Use and Perceived Usefulness variables on SIRS Acceptance. . This is shown by the p values of each variable <0.05..

Keywords: E-HOS; TAM; HOT Fit Model; SPSS 22; WarpPLS 7.0

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi dapat meningkatkan kinerja dan memungkinkan berbagai kegiatan dapat dilaksanakan dengan cepat, tepat dan akurat, sehingga akhirnya akan meningkatkan produktivitas (Wardiana, 2002). Perkembangan teknologi ini telah memengaruhi berbagai aspek kehidupan manusia, terutama dalam sektor kesehatan (Permenkes No.82, 2013). Dalam konteks kesehatan, manusia telah mengembangkan berbagai cara penanganan masalah kesehatan. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, pelayanan kesehatan mengalami kemajuan signifikan, termasuk penyediaan fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Rumah sakit, sebagai salah satu fasilitas kesehatan utama, menyediakan layanan mulai dari perawatan medis hingga pemeriksaan dan pengobatan. Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang menerapkan Sistem Informasi Rumah Sakit, *E-HOS*, sejak 2017 untuk memudahkan pencatatan data pelayanan. Meskipun demikian, penggunaan *E-HOS* menemui beberapa kendala, seperti nomor antrian ganda dan masalah saat pengoperasian oleh banyak poli bersamaan.

Pentingnya pengelolaan informasi dalam organisasi, terutama di bidang kesehatan, mendorong perubahan dari pengelolaan manual ke sistem informasi elektronik yang lebih efisien. Teknologi informasi telah berkembang pesat, memungkinkan implementasi sistem informasi lebih mudah dan efektif. Studi lapangan menunjukkan bahwa penggunaan *E-HOS* masih menimbulkan kendala, yang dapat memengaruhi penerimaan pengguna terhadap sistem. Oleh

Analisis Faktor-Faktor Penerimaan Sistem Informasi Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang

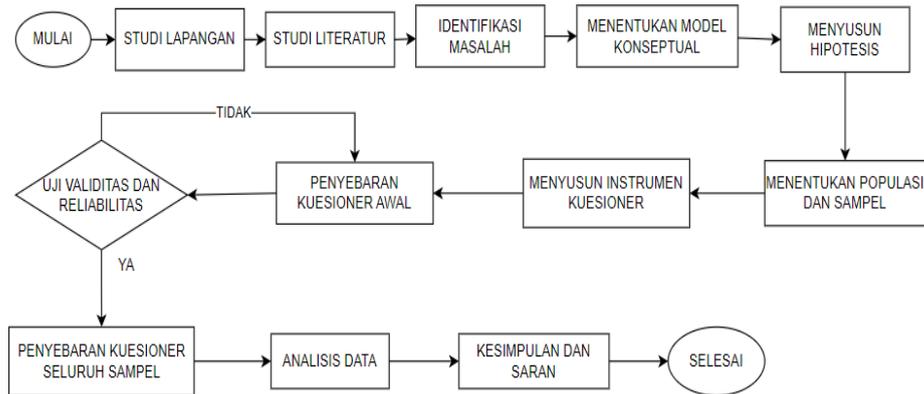
karena itu, evaluasi menggunakan *Technology Acceptance Model* (TAM) dan kerangka Human, Organization, and Technology-fit (HOT-fit) diperlukan untuk meningkatkan efektivitas penggunaan sistem informasi kesehatan. Pengelolaan data dan informasi dalam organisasi menjadi kebutuhan penting. Sebelum adanya sistem informasi, pengelolaan dilakukan secara manual, menyebabkan berbagai kekurangan. Dengan kemajuan teknologi informasi, metode pengelolaan manual digantikan oleh sistem informasi elektronik yang lebih efisien dan akurat. Teknologi informasi membantu organisasi dalam mengelola data dan informasi dengan lebih mudah, efisien, dan efektif, terutama melalui sistem komputerisasi.

Pemanfaatan teknologi informasi dalam implementasi sistem informasi menjadi kebutuhan mendasar, termasuk di bidang kesehatan. Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang telah menerapkan Sistem Informasi Rumah Sakit berbasis web, *E-HOS* (Enterprise Hospital System), sejak tahun 2017. *E-HOS* digunakan untuk pencatatan digital, mulai dari penjadwalan pasien hingga pelaporan. Meskipun implementasi sistem informasi rumah sakit dapat membawa banyak manfaat, terdapat kendala yang dihadapi oleh pengguna. Dalam studi lapangan, ditemukan beberapa kendala seperti nomor antrian ganda, ketidaksesuaian data, dan masalah pada kecepatan pemrosesan data. Kendala-kendala ini dapat memengaruhi penerimaan dan penggunaan sistem informasi oleh staf rumah sakit. Sebagai respons terhadap permasalahan ini, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat penerimaan dan pemanfaatan Sistem Informasi Rumah Sakit *E-HOS* oleh pengguna, dengan menggunakan *Technology Acceptance Model* (TAM) yang dikembangkan oleh (Chen & Hsiao, 2012). TAM melibatkan konstruk seperti *User Self-Efficacy*, *Compatibility*, *Top Management Support*, *Project Team Competency*, *System Quality*, *Information Quality*, *Perceived Usefulness*, *Perceived Ease of Use*, dan *SIRS Acceptance*. Dalam pemahaman TAM, reaksi dan persepsi pengguna terhadap teknologi berpengaruh pada sikap penerimaan dan penggunaan teknologi. Namun, untuk memperhitungkan pengaruh faktor manusia dan organisasi, HOT-fit model yang diusulkan oleh (Davis, 1980) juga diperkenalkan. Model ini menekankan pentingnya menempatkan kebutuhan dan kemampuan manusia sebagai fokus utama dalam pemilihan dan implementasi teknologi.

Beberapa penelitian terdahulu yang pernah dilakukan, terdapat relevansinya dengan penelitian analisis penerimaan sistem informasi rumah sakit dengan menerapkan *Technology Acceptance Model* (TAM) dan *Human Organization-Technology* (HOT) Fit Model. Penelitian-penelitian tersebut menjelaskan bahwa TAM dan HOT-fit merupakan model yang tepat untuk penelitian ini, karena model tersebut saling mendukung keterbatasan satu sama lain. Penelitian ini bertujuan melakukan evaluasi terhadap SIMRS untuk mengetahui dan mendeskripsikan kondisi sistem dengan menggunakan kerangka kerja *Human, Organization, and Technology* (HOT-Fit) Model seperti yang telah dilakukan pada penelitian sebelumnya oleh (Wu, Wang, & Lin, 2007) dan (Yusof, 2015).

METODE PENELITIAN

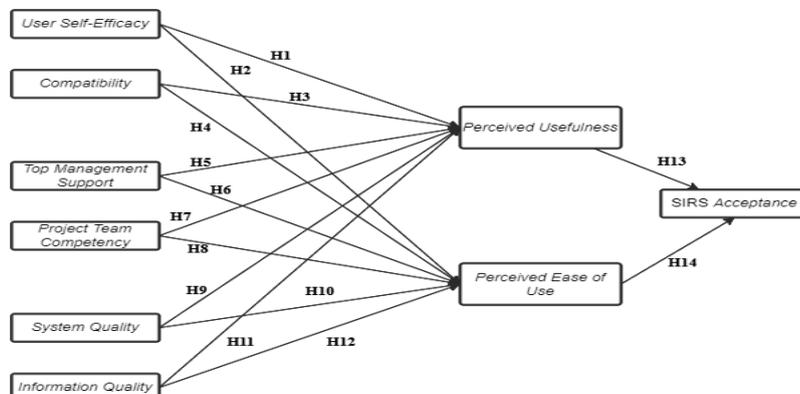
Alur penelitian dalam bentuk *flowchart* akan menjelaskan rangkaian penelitian yang akan dilakukan mulai dari tahap awal hingga akhir. Pada Gambar 1, terlihat alur penelitian yang digunakan dalam studi ini. Langkah-langkah penelitian meliputi studi lapangan, studi literatur, identifikasi masalah, penyusunan model konseptual, penyusunan hipotesis, menentukan populasi dan sampel, penyusunan instrumen kuesioner, penyebaran kuesioner, pengujian validitas dan reliabilitas, analisis data, dan penarikan kesimpulan.



Gambar 1. Alur Penelitian

Pada tahap ini dilakukan peninjauan langsung kepada karyawan selaku pengguna *E-HOS* di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang Sidoarjo. Metode studi literatur pada penelitian ini mencakup pengumpulan data pustaka, membaca, mencatat, dan mengelola bahan terkait *Technology Acceptance Model (TAM)* dan *Human Organization and Technology (HOT) Fit model* dalam konteks sistem informasi rumah sakit. Studi literatur dilakukan dengan mencari, membaca, dan mereview jurnal, buku, serta artikel yang berkaitan dengan topik penelitian. Tujuan dari studi literatur adalah untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai penerapan TAM dan HOT Fit model dalam sistem informasi rumah sakit. Hasil dari tahap studi literatur adalah penemuan model yang akan digunakan dalam penelitian, termasuk sembilan konstruk replika dari TAM dan HOT Fit model yang diadaptasi dari karya (Chen & Hsiao, 2012), antara lain *User Self-Efficacy*, *Compatibility*, *Top Management Support*, *Project Team Competency*, *System Quality*, *Information Quality*, *Perceived Usefulness*, *Perceived Ease of Use*, dan *SIRS Acceptance*.

eIdentifikasi masalah telah dijelaskan dalam pendahuluan. Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah menerapkan sistem informasi rumah sakit (*E-HOS*) untuk pencatatan *digital*, tetapi pengguna mengeluhkan nomor antrian, data pasien, dan kesalahan nama dokter pada kasir. Evaluasi diperlukan dengan mengimplementasikan replika 9 konstruk dari TAM dan HOT Fit model untuk mengidentifikasi faktor penerimaan. Kesulitan operasional dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan kesulitan penggunaan Sistem Informasi Rumah Sakit *E-HOS*. Penelitian ini menggunakan *Technology Acceptance Model (TAM)* dan *HOT Fit Model* dari Chen & Hsiao (2012) seperti pada gambar 2 berikut :



Gambar 2. Model Konseptual TAM & HOT Fit Model

Analisis Faktor-Faktor Penerimaan Sistem Informasi Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang

Berdasarkan temuan sebelumnya pada gambar 2 maka hipotesis yang akan diusulkan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- H1 : Kemandirian diri pengguna (*User Self-Efficacy*) mempengaruhi kegunaan yang dirasakan (*Perceived Usefulness*) dalam *E-HOS*.
- H2 : Kemandirian diri pengguna (*User Self-Efficacy*) mempengaruhi terhadap kemudahan penggunaan yang dirasakan (*Perceived Ease of Use*) dalam *E-HOS*.
- H3 : Kompatibilitas (*Compatibility*) mempengaruhi terhadap kegunaan yang dirasakan (*Perceived Usefulness*) dalam *E-HOS*.
- H4 : Kompatibilitas (*Compatibility*) mempengaruhi terhadap kemudahan penggunaan yang dirasakan (*Perceived Ease of Use*) dalam *E-HOS*.
- H5 : Dukungan manajemen puncak (*Top Management Support*) mempengaruhi terhadap kegunaan yang dirasakan (*Perceived Usefulness*) dalam *E-HOS*.
- H6 : Dukungan manajemen puncak (*Top Management Support*) mempengaruhi terhadap kemudahan penggunaan yang dirasakan (*Perceived Ease of Use*) dalam *E-HOS*.
- H7 : Kompetensi tim proyek (*Project Team Competency*) mempengaruhi terhadap kegunaan yang dirasakan (*Perceived Usefulness*) dalam *E-HOS*.
- H8 : Kompetensi tim proyek (*Project Team Competency*) mempengaruhi terhadap kemudahan penggunaan yang dirasakan (*Perceived Ease of Use*) dalam *E-HOS*.
- H9 : Kualitas sistem (*System Quality*) mempengaruhi terhadap kegunaan yang dirasakan (*Perceived Usefulness*) dalam *E-HOS*.
- H10 : Kualitas sistem (*System Quality*) mempengaruhi terhadap kemudahan penggunaan yang dirasakan (*Perceived Ease of Use*) dalam *E-HOS*.
- H11 : Kualitas informasi (*Information Quality*) mempengaruhi terhadap kegunaan yang dirasakan (*Perceived Usefulness*) dalam *E-HOS*.
- H12 : Kualitas informasi (*Information Quality*) mempengaruhi terhadap kemudahan penggunaan yang dirasakan (*Perceived Ease of Use*) dalam *E-HOS*.
- H13 : Kegunaan yang dirasakan (*Perceived Usefulness*) mempengaruhi penerimaan SIRS (*SIRS Acceptance*).
- H14 : Kemudahan penggunaan yang dirasakan (*Perceived Ease of Use*) mempengaruhi penerimaan SIRS (*SIRS Acceptance*).

Populasi pada penelitian ini adalah pegawai Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah yang menggunakan SIRS dengan jumlah populasi sebanyak 434 orang. Penelitian ini menggunakan teknik Slovin dengan tingkat ketelitian yang digunakan adalah 95% dengan *error* sebesar 5% berdasarkan penentuan sampel dengan menggunakan rumus teknik Slovin, maka diperoleh ukuran sampel sebanyak 208 responden.

Penyusunan instrumen penelitian melibatkan konstruk dari metode *Technology Acceptance Model* (TAM) dan *HOT Fit Model* (Chen and Hsiao, 2012). Konstruk tersebut mencakup *User Self-Efficacy*, *Compatibility*, *Top Management Support*, *Project Team Competency*, *System Quality*, *Information Quality*, *Perceived Usefulness*, *Perceived Ease of Use*, dan *SIRS Acceptance*. Detail instrumen untuk masing-masing variabel dapat ditemukan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Intrumen Pertanyaan

No.	Variabel	Kode	Pertanyaan
1	<i>User Self-Efficacy</i>	A1	Saya yakin dapat menggunakan <i>E-HOS</i>
		A2	Saya dapat menyelesaikan pekerjaan menggunakan <i>E-HOS</i> walaupun belum pernah menggunakan sistem seperti ini sebelumnya

- 2 *Compatibility*
- A3 Saya dapat menyelesaikan pekerjaan menggunakan *E-HOS* jika saya telah menggunakan sistem serupa sebelumnya untuk melakukan pekerjaan yang sama
- B1 Saya menggunakan *E-HOS* sesuai dengan cara saya bekerja
- B2 Saya menggunakan *E-HOS* sesuai dengan preferensi praktik saya
- B3 Saya menggunakan *E-HOS* sesuai dengan kebutuhan layanan saya
- 3 *Top Management Support*
- C1 Manajer puncak memberikan dukungan untuk pengembangan teknologi
- C2 Manajer puncak memiliki partisipasi aktif dalam proses pengambilan keputusan
- C3 Manajer puncak menyediakan sumber daya yang cukup untuk pengembangan *E-HOS*
- 4 *Project Team Competency*
- D1 Departemen IT mampu untuk menyelesaikan masalah dalam jangka waktu tertentu
- D2 Departemen IT mampu memberikan bantuan yang cepat dan andal saat terjadi kegagalan pada *E-HOS*
- D3 Adanya bantuan dari departemen IT untuk berhasil menerapkan *E-HOS*
- D4 Departemen IT memiliki sikap pelayanan yang baik
- D5 Departemen IT memiliki keahlian yang memadai untuk menjawab pertanyaan pengguna *E-HOS*
- 5 *System Quality*
- E1 Keamanan sistem *E-HOS* yang sudah baik
- E2 Respon sistem *E-HOS* sudah baik
- E3 Keandalan sistem jika terjadi trouble sudah baik
- E4 *E-HOS* memberikan informasi tepat waktu
- 6 *Information Quality*
- F1 *E-HOS* secara efektif mengintegrasikan data dari berbagai sumber di rumah sakit
- F2 Informasi yang diberikan oleh *E-HOS* akurat
- F3 Informasi yang diberikan oleh *E-HOS* diformat dengan baik
- F4 *E-HOS* memberikan saya informasi lengkap tentang pasien
- F5 *E-HOS* memberi saya informasi terbaru tentang pasien
- 7 *Perceived Usefulness*
- G1 Penggunaan *E-HOS* dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien
- G2 Menggunakan *E-HOS* secara efektif dapat meningkatkan kredibilitas dan citra rumah sakit
- G3 Menggunakan *E-HOS* dapat meningkatkan efisiensi kerja
- G4 Menggunakan *E-HOS* dapat mengurangi jumlah waktu penggunaan dokumen kertas
- G5 Menggunakan *E-HOS* sangat membantu dalam pengumpulan dan analisis data pasien
- G6 Secara keseluruhan *E-HOS* sangat membantu dalam praktik perawatan kesehatan
- 8 *Perceived Ease of Use*
- H1 Mengoperasikan *E-HOS* mudah bagi saya
- H2 *E-HOS* mudah dipelajari dan mudah dipahami
- H3 *E-HOS* mudah untuk diakses

Analisis Faktor-Faktor Penerimaan Sistem Informasi Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang

	H4	Penggunaan <i>E-HOS</i> mudah diingat
	H5	<i>E-HOS</i> mempermudah dalam menyelesaikan pekerjaan saya
9 SIRS <i>Acceptance</i>	I1	Saya merasa puas dengan kinerja <i>E-HOS</i>
	I2	<i>E-HOS</i> berfungsi dengan baik
	I3	<i>E-HOS</i> bekerja sesuai dengan harapan saya

Dengan Skala Likert, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel (Suwandi, 2018). Penelitian ini menerapkan skala likert untuk menilai sembilan konstruk, yaitu *User Self-Efficacy, Compatibility, Top Management Support, Project Team Competency, System Quality, Information Quality, Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use*, dan *SIRS Acceptance*. Evaluasi dilakukan melalui 5 kategori penilaian, dimana setiap pertanyaan diberikan skala nilai 1 hingga 5, sebagaimana dijelaskan pada gambar 3 berikut:

<u>Nilai</u>	<u>Keterangan</u>
1	<u>Sangat Tidak Setuju (STS)</u>
2	<u>Tidak Setuju (TS)</u>
3	<u>Netral (N)</u>
4	<u>Setuju (S)</u>
5	<u>Sangat Setuju (SS)</u>

Gambar 3. Skala Likert

Penyebaran kuesioner dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama melibatkan penyebaran kuesioner awal kepada 30 responden. Setelah memastikan bahwa kuesioner tersebut valid dan reliabel berdasarkan respons dari 30 responden tersebut, maka penelitian akan dilanjutkan dengan penyebaran kuesioner ke seluruh sampel, yang berjumlah 208 responden.

Pengujian instrumen pertanyaan dilakukan melalui uji coba validitas dan reliabilitas pada kuesioner awal dengan melibatkan 30 responden, dan perhitungan dilakukan menggunakan SPSS 22. Pengujian validitas bertujuan untuk menilai sejauh mana instrumen kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data dapat dianggap valid (Sugiyono, 2013). Dalam uji validitas, jika nilai r hitung $\geq r$ tabel (uji 2 sisi dengan signifikansi 0,05), maka instrumen pertanyaan atau item pertanyaan dianggap berkorelasi secara signifikan terhadap total nilai (dinyatakan valid). Sebaliknya, jika r hitung $< r$ tabel (uji 2 sisi dengan signifikansi 0,05), maka instrumen pertanyaan atau item pertanyaan dianggap tidak berkorelasi secara signifikan terhadap total nilai (dinyatakan tidak valid). Nilai r tabel diperoleh dari tabel distribusi dengan mempertimbangkan *degree of freedom* (DF), yang dihitung sebagai jumlah responden minus dua ($DF = \text{jumlah responden} - 2$). Dalam kasus ini, $DF = (30 - 2) = 28$. Berdasarkan tabel distribusi, nilai r tabel signifikan pada tingkat 5% dengan $DF = 28$ adalah sebesar 0.306. Oleh karena itu, instrumen pertanyaan dianggap valid jika nilai r hitung > 0.306 . Hasil uji validitas dapat ditemukan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Uji Validitas

Indikator	R hitung	R tabel	Signifikansi	Keterangan
A1	0,768	0,3061	0,000	Valid
A2	0,713	0,3061	0,000	Valid
A3	0,653	0,3061	0,000	Valid
B1	0,612	0,3061	0,000	Valid
B2	0,626	0,3061	0,000	Valid
B3	0,671	0,3061	0,000	Valid
C1	0,588	0,3061	0,001	Valid
C2	0,633	0,3061	0,000	Valid
C3	0,693	0,3061	0,000	Valid
D1	0,706	0,3061	0,000	Valid
D2	0,482	0,3061	0,007	Valid
D3	0,691	0,3061	0,000	Valid
D4	0,764	0,3061	0,000	Valid
D5	0,613	0,3061	0,000	Valid
E1	0,593	0,3061	0,001	Valid
E2	0,724	0,3061	0,000	Valid
E3	0,587	0,3061	0,001	Valid
E4	0,670	0,3061	0,000	Valid
F1	0,692	0,3061	0,000	Valid
F2	0,834	0,3061	0,000	Valid
F3	0,676	0,3061	0,000	Valid
F4	0,675	0,3061	0,000	Valid
F5	0,671	0,3061	0,000	Valid
G1	0,632	0,3061	0,000	Valid
G2	0,725	0,3061	0,000	Valid
G3	0,731	0,3061	0,000	Valid
G4	0,676	0,3061	0,000	Valid
G5	0,639	0,3061	0,000	Valid
G6	0,735	0,3061	0,000	Valid
H1	0,603	0,3061	0,000	Valid
H2	0,728	0,3061	0,000	Valid
H3	0,665	0,3061	0,000	Valid
H4	0,675	0,3061	0,000	Valid
H5	0,630	0,3061	0,000	Valid
I1	0,657	0,3061	0,000	Valid
I2	0,770	0,3061	0,000	Valid
I3	0,725	0,3061	0,000	Valid

Untuk mencari reliabilitas instrumen dengan menggunakan skala 1-5 dapat dilakukan dengan menggunakan koefisien *alpha* dari *Cronbach* (Laudon & Laudon, 2010). Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang (Oktavianti, 2019). Hasil *Cronbach's Alpha* untuk masing-masing variabel > 0,6 yang menunjukkan bahwa telah memenuhi syarat reliabilitas seperti pada tabel 3.

**Analisis Faktor-Faktor Penerimaan Sistem Informasi Rumah Sakit Siti Khodijah
Muhammadiyah Sepanjang**

Tabel. 3 Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
<i>User Self-Efficacy</i>	0,863	Reliabel
<i>Compatibility</i>	0,840	Reliabel
<i>Top Management Support</i>	0,802	Reliabel
<i>Project Team Competency</i>	0,866	Reliabel
<i>System Quality</i>	0,899	Reliabel
<i>Information Quality</i>	0,880	Reliabel
<i>Perceived Usefulness</i>	0,892	Reliabel
<i>Perceiver Ease Of Use</i>	0,914	Reliabel
<i>SIRS Acceptance</i>	0,902	Reliabel

Penelitian ini menggunakan analisis statistik deskriptif dan inferensial. Analisis statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis data yang telah terkumpul (O'Brien & George, 2007), sementara statistik inferensial melibatkan penarikan kesimpulan dan pengambilan keputusan berdasarkan hasil analisis (Boys, 2015). Analisis inferensial melibatkan evaluasi model pengukuran (*outer model*) dan evaluasi model struktural (*inner model*). Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang data serta membuat inferensi yang lebih luas terkait hubungan antar variabel dalam model penelitian. (Fairuzabadi, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis hasil perhitungan yang dilakukan dengan *WarpPLS 7.0* akan dijelaskan secara rinci pada bagian pembahasan hasil penelitian ini, guna memberikan jawaban terhadap rumusan masalah yang telah dirumuskan sebelumnya.

A. Demografis Responden

Data demografi responden pada tabel 4 dibawah ini menunjukka bahwa 159 responden dengan persentase 76,4% berprofesi sebagai perawat. Dengan mayoritas usia pada rentang 26-30 tahun. Intensitas penggunaan dalam 1 minggu persentasi paling tinggi yaitu >7 kali seminggu dengan rentang waktu belajar 1-3 hari.

Tabel 4. Data Demografis Responden

Item	Kategori	Presentase
Bidang Pekerjaan	Perawat	76,4%
	Farmasi	8,7%
	Rekam medis	1,4%
	Radiologi	1,4%
	Laboratorium	0,5%
	Fisioterapi	1%
	Gizi	4,8%
	Dokter	1%
	Bidan	4,8%
Usia	20-25 tahun	4,8%
	26-30 tahun	30,8%
	31-35 tahun	22,1%
	36-40 tahun	20,2%
	41-45 tahun	11,5%
	>45 tahun	10,6%

Intensitas Penggunaan Dalam Seminggu	1-3 kali	10,1%
	4-6 kali	38%
	>7 kali	51,9%
Rentang Waktu Belajar Pertama Kali	1-3 hari	82,7%
	4-6 hari	17,3%
	>7 hari	0%

B. Evaluasi Model Pengukuran (*Outer Model*)

Evaluasi model pengukuran atau *outer model* dilakukan untuk menilai validitas dan reliabilitas model dengan memeriksa hubungan antara variabel laten dan indikator-indikatornya (Laudon & Laudon, 2010). Analisis *outer model* menunjukkan bahwa semua variabel memiliki validitas yang baik, ditandai dengan nilai *loading factor* >0,70, dan nilai average variance extracted (AVE) untuk setiap variabel laten > 0,50. Hasil *outer model* juga menunjukkan bahwa semua variabel memiliki reliabilitas yang tinggi, dengan nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability* > 0,70, sebagaimana terlihat pada Tabel 5. Evaluasi ini memperkuat keandalan dan kevalidan instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini. Dengan demikian, hasil *outer model* memberikan dasar yang kokoh untuk melanjutkan analisis lebih lanjut terhadap model struktural dan uji hipotesis yang telah dirumuskan.

Tabel 5. Nilai *Outer Model*

Variabel	Indikator	Loading Factor	AVE	Cronbach's alpha	Composite Reliability
<i>Use Self-Efficacy</i>	A1	0.933	0.819	0.888	0.931
	A2	0.945			
	A3	0.833			
<i>Compatibility</i>	B1	0.973	0.945	0.971	0.981
	B2	0.978			
	B3	0.965			
<i>Top Management Support</i>	C1	0.975	0.950	0.974	0.983
	C2	0.978			
	C3	0.972			
<i>Project Team Competency</i>	D1	0.963	0.937	0.983	0.987
	D2	0.964			
	D3	0.974			
	D4	0.977			
	D5	0.963			
<i>System Quality</i>	E1	0.953	0.932	0.976	0.982
	E2	0.972			
	E3	0.970			
	E4	0.967			
<i>Information Quality</i>	F1	0.961	0.927	0.980	0.985
	F2	0.963			
	F3	0.965			
	F4	0.965			
	F5	0.961			
<i>Perceived Usefulness</i>	G1	0.938	0.908	0.980	0.983
	G2	0.963			
	G3	0.968			
	G4	0.948			
	G5	0.963			

Analisis Faktor-Faktor Penerimaan Sistem Informasi Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang

<i>Perceived Ease of Use</i>	G6	0.938			
	H1	0.960	0.932	0.982	0.986
	H2	0.973			
	H3	0.972			
	H4	0.980			
<i>SIMRS Acceptance</i>	H5	0.941			
	I1	0.978	0.951	0.974	0.983
	I2	0.975			
	I3	0.972			

C. Evaluasi Model Struktural (*Inner Model*)

Evaluasi model struktural atau inner model dilakukan dengan menganalisis signifikansi hubungan antar konstruk atau variabel (Ajzen & Fishbein, 2000). Hasil dari inner model dapat ditemukan pada tabel 6.

Tabel 6. Nilai *Inner Model*

Variabel Endogen	R-Square	Q-Square
<i>Perceived Usefulness</i>	0.834	0.833
<i>Perceived Ease of Use</i>	0.873	0.866
<i>SIRS Acceptance</i>	0.870	0.863

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa pengaruh variabel *User Self-Efficacy*, *Compatibility*, *Top Management Support*, *Project Team Competency*, *System Quality*, dan *Information Quality* terhadap *Perceived Usefulness* adalah sebesar 0.834. Ini dapat diartikan bahwa sebanyak 83.4% dari variabilitas konstruk *Perceived Usefulness* dapat dijelaskan oleh variabel-variabel tersebut. Selanjutnya, hasil nilai R-Square menunjukkan bahwa pengaruh variabel *User Self-Efficacy*, *Compatibility*, *Top Management Support*, *Project Team Competency*, *System Quality*, dan *Information Quality* terhadap *Perceived Ease of Use* adalah sebesar 0.873, yang berarti 87.3% dari variabilitas konstruk *Perceived Ease of Use* dapat dijelaskan oleh variabel-variabel tersebut. Terakhir, pengaruh variabel *Perceived Usefulness* dan *Perceived Ease of Use* terhadap *SIRS Acceptance* memiliki nilai R-Square sebesar 0.870, yang berarti 87% dari variabilitas konstruk *SIRS Acceptance* dapat dijelaskan oleh kedua variabel tersebut. Hasil pengujian hipotesis dapat dilihat pada gambar 5 berikut :

Tabel 5. Nilai *Path Coefficient*

Variabel	Hipotesis	Path Coefficient	P values	Keterangan
A-G	H1	0,261	<0,001	SIGNIFIKAN
A-H	H2	0,336	<0,001	SIGNIFIKAN
B-G	H3	0,363	<0,001	SIGNIFIKAN
B-H	H4	0,258	<0,001	SIGNIFIKAN
C-G	H5	0,285	<0,001	SIGNIFIKAN
C-H	H6	0,095	0,083	TIDAK SIGNIFIKAN
D-G	H7	0,281	<0,001	SIGNIFIKAN
D-H	H8	-0,055	0,212	TIDAK SIGNIFIKAN
E-G	H9	-0,389	<0,001	SIGNIFIKAN
E-H	H10	0,462	<0,001	SIGNIFIKAN
F-G	H11	0,129	0,029	SIGNIFIKAN
F-H	H12	-0,136	0,023	SIGNIFIKAN
G-I	H13	0,320	<0,001	SIGNIFIKAN
H-I	H14	0,620	<0,001	SIGNIFIKAN

KESIMPULAN

Enterprise Hospital System atau E-HOS adalah sebuah sistem aplikasi berbasis web yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan pencatatan secara digital di rumah sakit dalam mengelola data pasien dan pelayanan kesehatan secara terintegrasi. Sistem ini bertujuan untuk mempermudah akses informasi dan mengurangi kesalahan dalam pelayanan. Penelitian ini dilakukan untuk menilai faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan E-HOS dengan menggunakan *Technology Acceptance Model* (TAM) dan HOT Fit Model. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara HOT-fit pada TAM, khususnya pada variabel *User Self-Efficacy*, *Compatibility*, *System Quality*, dan *Information Quality* terhadap *Perceived Usefulness* dan *Perceived Ease of Use*. Ditemukan juga bahwa *Top Management Support* dan *Project Team Competency* berpengaruh terhadap *Perceived Usefulness*. Selain itu, pada TAM, *Perceived Usefulness* dan *Perceived Ease of Use* memengaruhi secara signifikan penerimaan SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit). Dengan nilai *p-values* yang lebih besar dari 0.05, disarankan bahwa Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang Sidoarjo perlu menjaga faktor-faktor tersebut dengan mengadakan sosialisasi dan pelatihan tentang pentingnya penggunaan E-HOS. *Maintenance* berkala, penambahan desain tampilan atau fitur-fitur yang sesuai dengan persepsi penggunaan karyawan, serta komitmen manajemen puncak dalam memberikan dukungan kepada karyawan melalui pemantauan penggunaan juga perlu diperhatikan.

Berdasarkan temuan penelitian, Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang Sidoarjo disarankan untuk mempertahankan faktor-faktor yang berkontribusi pada penerimaan E-HOS. Sosialisasi, pelatihan, pemeliharaan berkala, penambahan desain tampilan, dan fitur-fitur sesuai dengan persepsi pengguna karyawan harus diperhatikan. Komitmen manajemen puncak juga dianggap penting dalam mendukung keberhasilan implementasi E-HOS. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, seperti pembatasan pada satu rumah sakit dan sampel tenaga medis. Oleh karena itu, saran untuk penelitian selanjutnya mencakup eksplorasi faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi penerimaan E-HOS, penambahan variabel dan indikator, serta penggunaan metode yang berbeda. Studi kasus yang melibatkan lebih dari satu rumah sakit juga dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap penerimaan E-HOS. Dengan menerapkan saran-saran ini, diharapkan Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang Sidoarjo dan institusi kesehatan lainnya dapat meningkatkan efektivitas dan penerimaan E-HOS, yang pada akhirnya akan memberikan manfaat signifikan dalam pengelolaan data pasien dan peningkatan kualitas layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*, 1st ed. PRENADAMEDIA GROUP, 2014.
- A. Rinaldi, Novalia, and M. Syazali, *Statistika Inferensial*. 2020.
- D. Ayunita, N. Nurmala, and U. Diponegoro, "Modul Uji Validitas dan Reliabilitas," no. October, 2018.
- E. Suwandi, F. H. Imansyah, and H. Dasril, "Analisis Tingkat Kepuasan Menggunakan Skala Likert pada Layanan Speedy yang Bermigrasi ke Indihome," *J. Tek. Elektro*, p. 11, 2018.
- N. Fanny, K. Adi, and S. P. Jati, "Penerapan Model Hot Fit pada Evaluasi Sistem Informasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr. Moewardi," 2019.
- F. D. Lestari, A. Rachmadi, and N. H. Wardani, "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Framework Human, Organization, And Technology- Fit (HOT-Fit) Model (Studi Pada RSI UNISMA Malang)," vol. 4, no. 8, pp. 2688–2696, 2020.

**Analisis Faktor-Faktor Penerimaan Sistem Informasi Rumah Sakit Siti Khodijah
Muhammadiyah Sepanjang**

- R. Chen and J. Hsiao, "An investigation on physicians ' acceptance of hospital information systems : A case study," *Int. J. Med. Inform.*, vol. 81, no. 12, pp. 810–820, 2012, doi: 10.1016/j.ijmedinf.2012.05.003.
- Ghozali and Imam, "Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS 23. Edisi 8.," vol. 152, no. 3, p. 28, 2016.
- H. Ghozali, I., & Latan, "Partial Least Squares Konsep, Metode dan Aplikasi Menggunakan Program WARPPS 4.0 (2nd ed.). Badan," *Badan Penerbit Univ. Diponegoro.*, vol. 3, no. 2, p. 6, 2014.
- M. M. Yusof, "A case study evaluation of a Critical Care Information System adoption using the socio-technical and fit approach," *Int. J. Med. Inform.*, vol. 84, no. 7, pp. 486–499, 2015, doi: 10.1016/j.ijmedinf.2015.03.001.
- N. Fanny, K. Adi, and S. P. Jati, "Penerapan Model Hot Fit pada Evaluasi Sistem Informasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Dr . Moewardi," 2019.
- Permenkes No.82, "PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 82 TAHUN 2013," pp. 14–27, 2013.
- R. Chen and J. Hsiao, "An investigation on physicians ' acceptance of hospital information systems : A case study," *Int. J. Med. Inform.*, vol. 81, no. 12, pp. 810–820, 2012, doi: 10.1016/j.ijmedinf.2012.05.003.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Penerbit Alfabeta, Bandung, 2013.
- W. Wardiana, "Perkembangan Teknologi Informasi di Indonesia," *Proc. Inf. Technol. Semin. Exhib.*, no. 5, 2002.