

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG PENELITIAN**

Rumah sakit adalah salah satu institusi layanan kesehatan yang bertujuan untuk memfasilitasi akses publik ke layanan kesehatan (Deharja & Santi, 2018). Mengingat besarnya volume data yang dihasilkan di rumah sakit, agar dapat mengelolanya secara efisien maka penggunaan sistem informasi menjadi sangat penting (Rahimi, et al., 2014).

Dalam beberapa dekade terakhir, teknologi informasi dan komunikasi telah banyak diaplikasikan di rumah sakit dan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Teknologi informasi telah digunakan untuk mencegah *human error* dalam pelayanan kesehatan dan untuk meningkatkan hasil perawatan pasien di seluruh dunia. Pada tahun 2000, Institute of Medicine di Washington DC merekomendasikan peningkatan upaya untuk memasukkan teknologi informasi ke dalam perawatan pasien. Teknologi

tersebut tidak hanya digunakan untuk menunjang kebutuhan fasilitas kesehatan secara administratif, tetapi juga untuk mengelola data pasien (Hammond, 1994; Kowitlawakul, 2011). Pemerintah membangun Sistem Informasi Kesehatan sebagai media untuk mendapatkan data yang akurat demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (Endriani & Sulistyawati, 2019).

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah sistem informasi terintegrasi yang dirancang untuk meningkatkan fungsi klinis, keuangan dan administrasi rumah sakit. Sistem Informasi Rumah Sakit sangat penting untuk sektor kesehatan terutama di rumah sakit umum karena mereka perlu melayani masyarakat dengan layanan kesehatan berkualitas tinggi (Ahmadi, et al., 2018). Di Indonesia, setiap rumah sakit dapat menerapkan berbagai jenis sistem informasi kesehatan. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 pasal 1, sistem informasi kesehatan didefinisikan sebagai “seperangkat struktur yang mencakup data, informasi, indikator, prosedur, peralatan,

teknologi, dan sumber daya manusia yang saling terkait dan dikelola dalam cara terintegrasi untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan". Sebuah sistem informasi yang diterapkan di rumah sakit dapat mengelola pendaftaran pasien, rekam medik, informasi akuntansi, beberapa layanan, keperawatan, laboratorium, radiologi, farmasi, pusat pengadaan, layanan diet, staf dan data penggajian. Sistem Informasi Rumah Sakit adalah sistem komputer terintegrasi yang dirancang untuk memfasilitasi pengelolaan semua data medis dan administrasi rumah sakit dan juga untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan (Venot, et al., 2014).

Penggunaan sistem informasi yang terintegrasi pada penyediaan layanan kesehatan bermanfaat baik bagi profesional kesehatan maupun pasien, tetapi memerlukan evaluasi berkelanjutan dan peningkatan untuk sepenuhnya mendukung perannya (Stylianides, et al., 2018). Mengevaluasi keberhasilan dari penerapan suatu sistem

informasi merupakan hal yang penting dan diperlukan karena melalui proses penilaian kekurangan dan kesalahan sistem dapat diketahui. Dengan demikian, evaluasi sistem berkontribusi pada kelancaran penerapan sistem dan kualitas layanan kesehatan yang diberikan (Karitis, et al., 2021).

Salah satu hal yang sangat penting bagi bidang informatika kesehatan yaitu memahami sikap pengguna teknologi karena keberhasilan implementasi dan adopsi sistem informasi kesehatan bergantung pada kepuasan dan penerimaan teknologi oleh penggunanya (Hsiao, et al., 2013; Sedlmayr, et al., 2013; Ketikidis, et al., 2012; Holden, et al., 2012). Lebih dari 40% perubahan teknologi informasi di berbagai bidang pelayanan medis mendapat penolakan (Aarts & Gorman, 2007). Pertimbangan aspek teknis yang kurang memadai, terutama tentang bagaimana organisasi dan individu menerima teknologi informasi adalah salah satu alasan yang berujung pada kegagalan tersebut (Aarts & Gorman, 2007; Bawack & Kala

Kamdjou, 2018; Giuse & Kuhn, 2003). Menurut Karitis, et al., 2021, dalam penelitiannya, kualitas sistem dan kualitas informasi yang dihasilkan oleh suatu sistem dapat mempengaruhi kepuasan penggunaannya. Dari penelitian tersebut juga tampak bahwa intensitas penggunaan sistem mempengaruhi kepuasan penggunaannya. Semakin sering pengguna mengoperasikan sebuah sistem, semakin mereka puas dengan sistem tersebut dan menerima manfaat darinya. Lebih lanjut dalam pembahasan penelitian tersebut, tampaknya penggunaan sistem mempengaruhi manfaat yang dirasakan staf rumah sakit secara umum selain pengguna yang mengoperasikan sistem secara langsung.

Ada beberapa kerangka teoritis yang digunakan sebagai dasar dalam menilai penerimaan terhadap suatu sistem informasi dan teknologi, atau yang biasa disebut *acceptance model*, yaitu *Theory of Reasoned Action (TRA)*, *Technology Acceptance Model (TAM)*, *Theory of Planned Behaviour (TPB)*, *Combined model of TAM and TPB (C-*

*TAM-TPB*), *Motivational Model (MM)*, *Model of Personal Coputer Utilization (MPCU)*, *Social Cognitive Theory (SCT)*, *Innovation Diffusio Thepory (IDT)* dan *The Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)*. Namun, berdasarkan temuan Venkatesh dan kawan-kawannya pada tahun 2003 dan 2012, mereka menetapkan bahwa UTAUT memiliki keunggulan dibanding *acceptance model* lainnya karena dapat menjelaskan variasi *behavioral intention* sebanyak 70% dan 50% dalam *technology use*. Temuan tersebut dikonfirmasi hasil pemeriksaan empiris yang dilakukan pada UTAUT oleh Dwivedi, et al., 2019, yang menemukan bahwa usia, jenis kelamin, pengalaman dan kesukarelaan adalah moderator yang diidentifikasi dalam UTAUT untuk meningkatkan daya prediksinya dan membuat UTAUT berbeda dari *acceptance model* lainnya. Selain itu, UTAUT telah banyak digunakan untuk menjelaskan *technology acceptance* (Akinnuwesi, et al., 2022). Menurut Venkatesh, et al., 2003, pada model UTAUT terdapat

beberapa variabel yang mempengaruhi *technology acceptance*. Variabel tersebut terangkum dalam empat konstruksi berbeda yang berfungsi sebagai penentu langsung dari perilaku dan penerimaan pengguna sistem, yaitu *Performance Expectancy (PE)*, *Effort Expectancy (EE)*, *Social Influence (SI)*, dan *Facilitating Condition (FC)*. Moderator kunci pada konstruksi tersebut adalah usia, jenis kelamin, pengalaman dan kesukarelaan.

*Performance Expectancy* menggambarkan tingkat keyakinan individu bahwa pengguna teknologi akan membantu meningkatkan kinerjanya dalam bekerja. Faktor-faktor yang terkandung dalam PE adalah: *perceived usefulness, extrinsic motivation, job-fit, relative advantage, outcome expectation*. Pengaruh PE pada *technology acceptance* dimoderasi oleh jenis kelamin dan usia (Venkatesh, et al., 2003; Davis, et al., 1989; Davis, et al., 1992; Thompson, et al., 1991; Moore, et al., 1991; Compeau, et al., 1995; Venkatesh, et al., 2000).

*Effort Expectancy* menggambarkan tingkat kemudahan yang dikaitkan dengan penggunaan suatu teknologi. Faktor-faktor yang tersusun dalam EE adalah: *perceived ease of use*, *complexity* dan *ease of use*. Pengaruh EE terhadap *technology acceptance* dimoderasi oleh jenis kelamin, usia dan pengalaman (Venkatesh, et al., 2003; Davis, et al., 1989; Thompson, et al., 1991; Moore, et al., 1991; Venkatesh, et al., 2000).

*Social Influence* mendefinisikan tingkat kepentingan yang dirasakan oleh individu atas kepercayaan orang lain untuk dirinya menggunakan sebuah teknologi yang baru. Faktor-faktor yang tersusun dalam SI adalah: *subjective norm*, *social factors* dan *image*. Pengaruh SI pada *technology acceptance* dimoderasi oleh jenis kelamin, usia, pengalaman dan kesukarelaan (Venkatesh, et al., 2003; Taylor & Todd, 1995; Thompson, et al., 1991; Moore, et al., 1991). *Performance expectancy*, *effort expectancy* dan *social influence* mempengaruhi sejauh mana pengguna



bersedia untuk menggunakan sistem, atau yang biasa disebut *behavioral intention*.

*Facilitating Condition* menggambarkan sejauh mana keyakinan individu bahwa keberadaan infrastruktur organisasi dan teknis mendukung penggunaan teknologi, terdiri dari beberapa factor, yaitu *perceived behavioral control*, *facilitating condition* dan *compatibility*. Pengaruh FC pada *technology acceptance* dimoderasi oleh usia dan pengalaman (Taylor & Todd, 1995; Thompson, et al., 1991, Moore, et al., 1991; Venkatesh, et al., 2003). *Facilitating condition* tidak mempengaruhi niat untuk menggunakan sistem (*behavioral intention/BI*), tetapi memiliki efek langsung pada penggunaan sistem yang sebenarnya (*use behaviour/UB, actual use/AU*).

Fasilitas pelayanan kesehatan, baik di negara maju maupun negara berkembang di seluruh dunia, terus berinvestasi dalam teknologi informasi rumah sakit (Lulin, et al., 2020). Implementasi teknologi informasi di rumah sakit merupakan suatu wujud tekad untuk meningkatkan

perlindungan perawatan pasien dan kualitas medis (Buabbas, et al., 2019; Wu, et al., 2011). Dalam pelayanan di rumah sakit, SIRS memiliki peranan penting yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit. Untuk mencapai hal tersebut, penggunaan sistem yang efektif diperlukan untuk mengelola data di rumah sakit secara efisien. Beberapa penelitian sudah membahas tentang perilaku penerimaan pengguna SIRS menggunakan model UTAUT. Untuk itu peneliti menyusun *literature review* ini untuk mengidentifikasi dan mensintesis penelitian tentang penerimaan pengguna SIRS dengan model UTAUT.

## **B. PERTANYAAN REVIEW**

Berdasar uraian latar belakang di atas, pertanyaan penelitian ini adalah “Apakah faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan pengguna sistem informasi rumah sakit berdasarkan model UTAUT”

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan umum

Tujuan yang ingin dicapai dari *review* ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis signifikansi faktor-faktor penerimaan pengguna SIRS pada sejumlah artikel penelitian yang menggunakan model UTAUT.

### 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari *review* ini adalah sebagai berikut:

- a) Mengetahui dan menganalisis pengaruh *performance expectancy* terhadap *behaviour intention*.
- b) Mengetahui dan menganalisis pengaruh *effort expectancy* terhadap *behaviour intention*.

- c) Mengetahui dan menganalisis pengaruh *social influence* terhadap *behaviour intention*.
- d) Mengetahui dan menganalisis pengaruh *facilitating condition* terhadap *use behaviour*.
- e) Mengetahui dan menganalisis pengaruh *behavioural intention* terhadap *use behaviour/actual use*.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a) Bagi pengembangan ilmu pengetahuan, dapat memberikan suatu karya peneliti baru yang dapat mendukung dalam pengembangan sistem informasi di lingkungan rumah sakit. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi dunia kesehatan terkait penggunaan SIRS, sehingga para tenaga kesehatan khususnya yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan yang akan atau telah menggunakan SIRS dapat lebih memahami hal-hal

yang dapat mempengaruhi penerimaan SIRS bagi penggunanya.

- b) Bagi peneliti dapat menambah wawasan dengan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh secara teori di lapangan. Penelitian ini dapat menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dalam menambah pengetahuan terutama dalam dunia kesehatan terkait penggunaan SIRS sehingga memberikan gambaran bagi peneliti untuk memperhatikan peran sistem tersebut dalam meningkatkan kinerja rumah sakit.
- c) Bagi peneliti lain dapat digunakan sebagai bahan acuan terkait penggunaan SIRS. Peneliti selanjutnya dapat menjadikan artikel penelitian ini sebagai acuan untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan SIRS dari sisi penggunanya untuk meningkatkan kinerja rumah sakit. Penelitian ini memberikan gambaran untuk peneliti selanjutnya bahwa penerapan dan

penggunaan SIRS perlu mendapat perhatian khusus karena terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilannya dan berhubungan dengan kinerja rumah sakit.

## **2. Manfaat Kebijakan**

Penelitian ini dapat menjadi dasar dalam pengambilan keputusan ataupun penentuan kebijakan yang berkaitan dengan penggunaan SIRS, sebagai acuan dalam pembangunan infrastruktur ramah teknologi di bidang kesehatan dan sebagai kajian yang dapat memberikan masukan terhadap perencanaan dan implementasi SIRS untuk meningkatkan kinerja pelayanan rumah sakit.

## **3. Manfaat Praktis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan acuan terutama pengelola dan pengguna teknologi informasi dalam rangka evaluasi SIRS yang telah berjalan guna meningkatkan kinerja rumah sakit.