

Muhammad Ade Aansyah Siregar

by Turnitin Professional

Submission date: 24-Oct-2022 11:36PM (UTC-0700)

Submission ID: 1934803044

File name: Template_Turnitin_FIX_2.docx (121.71K)

Word count: 4144

Character count: 27175

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERIMAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Muhammad Ade Aansyah Siregar¹, Prastuti Soewondo²

INFORMASI ARTIKEL

KATA KUNCI

Faktor Penerimaan; Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

KORESPONDENSI

Muhammad Ade Aansyah Siregar
E-mail: adesiregar768@gmail.com

A B S T R A K

Latar Belakang: SIMRS adalah alat informasi yang kuat yang dapat membantu manajer rumah sakit untuk memperbaiki proses pengambilan keputusan dan untuk meningkatkan fungsi positif rumah sakit. Keberhasilan implementasi SIMRS tergantung pada kepuasan pengguna, kebutuhan akan persepsi sistem, kepercayaan dan rasa kepemilikan pengguna terhadap sistem, serta partisipasi pengguna dalam pengembangan sistem.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Rumah Sakit.

Metode: Scoping Review menggunakan database seperti Pubmed, Wiley Online Library, dan ScienceDirect. Hasil pencarian yang memenuhi kriteria kemudian di analisis menggunakan PRISMA Flowchart, ekstraksi data, dan Mapping Tema.

Hasil: Hasil penelitian dari 148 artikel yang terkait dengan judul dan abstrak, 7 artikel memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Ditemukan tiga faktor yaitu faktor manusia, faktor teknologi, dan faktor organisasi.

Kesimpulan: Menyederhanakan penggunaan sistem melalui pendidikan bagi pengguna dan menyediakan komprehensif dan pedoman khusus yang sesuai dengan spesialisasi atau departemen pengguna, termasuk kebutuhan kerja pengguna dalam kemampuan penerimaan SIMRS. Melibatkan pengguna dalam pengembangan, implementasi, dan pendidikan langkah-langkah perangkat lunak SIMRS sangat penting untuk ditingkatkan ke tingkat yang ideal, meningkatkan kepuasan pengguna, dan meningkatkan penerimaan sistem ke tingkat yang optimal.

Background: SIMRS is a powerful information tool that can help hospital managers to improve decision-making processes and to enhance the positive functioning of hospitals. The success of SIMRS implementation depends on user satisfaction, the need for system perception, user trust and ownership of the system, and user participation in system development.

Objective: This study aims to analyze the factors that influence the acceptance of hospital health management information systems.

Methods: Scoping Review uses databases such as Pubmed, Wiley Online Library, and ScienceDirect. The search results that meet the criteria are then analyzed using PRISMA Flowchart, data extraction, and Theme Mapping.

Results: The results of the study of 148 articles related to the title and abstract, 7 articles met the inclusion and exclusion criteria. Three factors were found, namely human factors, technological factors, and organizational factors.

Conclusion: Simplify the use of the system through education for users and provide comprehensive and specific guidelines according to the user's specialization or department, including the user's work needs in SIMRS acceptance capabilities. Involving users in the development, implementation and education of the SIMRS software steps is very important to upgrade to an ideal level, increase user satisfaction, and increase system acceptance to an optimal level.

PENDAHULUAN

Informasi adalah yang paling penting sumber daya dalam manajemen darurat karena merupakan inti untuk membuat keputusan (1). Penggunaan sistem informasi dan komunikasi teknologi di sektor perawatan kesehatan, terutama di rumah sakit tidak hanya menawarkan potensi besar untuk meningkatkan kualitas layanan dan efisiensi dan efektivitas personel, tetapi juga untuk mengurangi pengeluaran organisasi. Informasi dan komunikasi sistem dapat dianggap sebagai intervensi kesehatan yang dirancang untuk meningkatkan perawatan yang diberikan kepada pasien (2).

Tujuan akhir dari sistem informasi kesehatan adalah untuk mendorong keputusan yang efisien dan efektif melalui peningkatan kualitas data dan selanjutnya meningkatkan kesehatan layanan

perawatan (3). Sistem pelayanan kesehatan yang efektif membutuhkan perbaikan terus-menerus dalam sistem informasi kesehatan di institusi kesehatan, termasuk rumah sakit sehingga perlu menggunakan sistem informasi yang terkomputerisasi untuk mengelola volume data yang besar (4).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sistem komputerisasi yang digunakan untuk mengelola kegiatan administrasi, keuangan, dan klinis dari rumah sakit (5). Implementasi dan penerapannya sistem mengarah pada peningkatan proses klinis dan kualitas perawatan kesehatan, mengurangi biaya perawatan kesehatan, dan meningkatkan penyedia layanan kesehatan dan kepuasan pasien (6).

SIMRS adalah alat informasi yang kuat yang dapat membantu manajer rumah sakit untuk memperbaiki proses pengambilan keputusan dan untuk meningkatkan fungsi positif

rumah sakit. SIMRS terdiri dari beberapa modul dan setiap rumah sakit setidaknya harus menerapkan modul berikut, yang juga harus terintegrasi dengan *back office* dan modul pendukung, modul registrasi, modul catatan medis, modul penagihan, dan komunikasi pesanan modul system yang melibatkan modul pendukung, seperti laboratorium, radiologi, dan nutrisi. Oleh karena itu, organisasi dan pengembang harus memahami bahwa penerimaan SIMRS sangat penting. Keputusan pengguna untuk menerima atau menolak teknologi tergantung pada beberapa faktor. Kebanyakan ini adalah faktor intrinsik, seperti ciri-ciri kepribadian dan gaya kognitif (7).

SIMRS sangat bergantung pada data dan informasi karenanya, institusi kesehatan harus mengetahui kesehatan yang berbeda untuk memahami kemampuannya (8). Handayani dkk. menemukan bahwa organisasi dan faktor manusia adalah faktor yang paling penting dalam penerimaan SIMRS (9). Penerimaan atau penolakan suatu sistem oleh pengguna adalah penentu keberhasilan atau kegagalan sistem (10).

Keberhasilan implementasi SIMRS ini tergantung pada kepuasan pengguna, kebutuhan akan persepsi sistem, kepercayaan dan rasa kepemilikan pengguna terhadap sistem, serta partisipasi pengguna dalam pengembangan sistem (11). Sistem informasi rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pengguna menghasilkan penolakan terhadap sistem ini. Selain itu, pengguna juga akan menganggap sistem sebagai hambatan aktivitas mereka. Terlepas dari implementasi dan manfaat dari SIMRS, profesional perawatan kesehatan sebagai pengguna SIMRS, tidak menggunakan sistem ini sepenuhnya. Karena peran penting dari para pengguna ini dalam keberhasilan sistem informasi, ada kekhawatiran tentang penerimaan sistem ini oleh pengguna di negara berkembang (12).

Banyak model penerimaan teknologi telah dikembangkan dan diterapkan untuk menilai dan memprediksi teknologi informasi baru, yang umumnya bersifat umum (13).

Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Rumah Sakit.

METODE

Modifikasi Masalah

Tabel 1. Framework Research Question

<i>P</i>	<i>E</i>	<i>O</i>	<i>S</i>
Pengguna Sistem a Sistem	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	Faktor keturunan keluarga, usia, gemeli, paritas, <i>body mass index</i>	Penelitian original, publish dari tahun 2012-2022, studi kualitatif dan kuantitatif

Kerangka Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

Artikel kriteria Inklusi:

- 1) Artikel diterbitkan dalam Bahasa Inggris.
- 2) Artikel diterbitkan tahun 2012-2022.
- 3) Artikel tersebut membahas beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan sistem informasi manajemen rumah sakit.
- 4) Tidak ada kriteria khusus untuk target negara.

Artikel kriteria Eksklusi:

Artikel opini, artikel review, laporan dan komentar.

Alur Pencarian

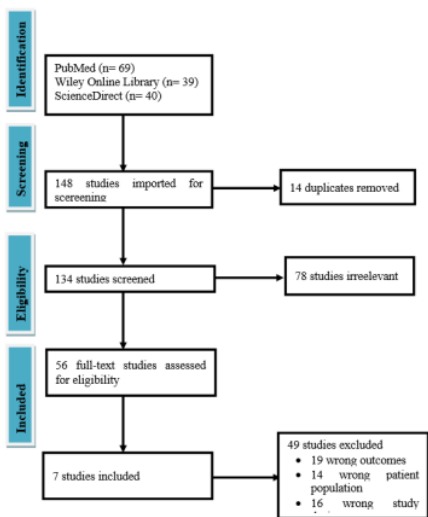
Pencarian literatur menggunakan artikel tahun 2012-2022 menggunakan batasan bahasa Inggris, *free full text*, data 10 tahun terakhir. Kata kunci harus muncul pada judul/abstrak. Artikel yang digunakan berasal dari database elektronik *PuMed*, *Wiley Online Library*, dan *ScienceDirect*. Pencarian dengan menggunakan kata kunci (((("Factors affecting") OR ("factors affecting acceptance")) AND ("Hospital Information System")) OR ("Hospital Information Management System")) AND ("Hospitality")) OR ("hospital")), tahap selanjutnya pemilihan artikel sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan peneliti serta sesuai dengan pertanyaan penelitian. Artikel-artikel yang muncul selanjutnya disortir hingga tidak ditemukan judul artikel yang sama. Kemudian diurutkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan. Hasil akhir didapatkan artikel-artikel yang akan dianalisis.

Ekstraksi Artikel

Artikel yang diperoleh kemudian diekstraksi. Ekstraksi artikel berdasarkan penulis, negara, tahun, jumlah sampel yang digunakan, dan hasil pencarian yang dilakukan dan item database.

Pemilihan Artikel

Selama pencarian artikel 69 artikel dari database PubMed, 39 artikel diidentifikasi dari database Wiley Online Library, dan 40 artikel dari database ScienceDirect setelah ditinjau disaring berdasarkan relevansi ditemukan 46 artikel. Selanjutnya memilih artikel untuk mencari referensi yang tepat tentang faktor yang mempengaruhi penerimaan sistem informasi manajemen di rumah sakit. Diperoleh 7 artikel yang akan digunakan untuk penelitian *Scoping Review*. Penulis mempertimbangkan judul dan abstrak semua artikel untuk digunakan sebagai kriteria inklusi. Studi teks lengkap telah dilakukan dan ditinjau secara independen terhadap kriteria ini. Oleh karena itu ini menyisakan 7 artikel untuk tinjauan akhir.



Tabel 1. Gambar PRISMA Flowchart

Didapatkan hasil 7 artikel yang sesuai dengan kriteria penelitian dikumpulkan dan terus memberikan refleksi penting untuk mendapatkan bukti terbaik tentang faktor yang mempengaruhi penerimaan sistem informasi manajemen di rumah sakit penelitian dengan kualitas terbaik, seperti yang tersaji dalam tabel Ekstraksi Artikel berikut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dikumpulkan dan dilakukan seleksi untuk memasukkan dokumen yang memenuhi kriteria penelitian.

Tabel 1. Ekstraksi Artikel

No	Penulis	Negara	Tahun	Sampel	Hasil
1	Alipour et al.	Iran	2019	550 pengguna sistem	Korelasi positif sedang yang signifikan ditemukan antara penerimaan sistem informasi rumah sakit dan kegunaan yang dirasakan ($r = 0,54, P < 0,01$), persepsi kemudahan penggunaan ($r = 0,41, P < 0,01$), faktor manusia ($r = 0,46, P < 0,01$) dan faktor teknologi ($r = 0,54, P < 0,01$). Korelasi positif lemah yang signifikan terdeteksi antara penerimaan sistem informasi rumah sakit dan organisasi faktor ($r = 0,35, P < 0,01$).
2	Nadri et al.	Iran	2018	253 pengguna sistem ini di departemen paraklinis	Ditemukan bahwa konstruksi teknologi model penerimaan asli memiliki dampak yang signifikan pada niat perilaku staf untuk mengadopsi HIS di departemen paraklinis. Hasil dari ini studi menunjukkan bahwa proses instrumental kognitif (relevansi pekerjaan, kualitas output, hasil yang dapat didemonstrasikan, dan kemudahan penggunaan yang dirasakan), kecuali untuk hasil yang dapat didemonstrasikan, adalah prediktor signifikan dari niat untuk menggunakan, sedangkan hasilnya mengungkapkan tidak ada hubungan yang signifikan antara proses pengaruh sosial (norma subjektif, kesukarelaan, dan gambar) dan niat perilaku pengguna untuk menggunakan sistem.
3	Prasanna & Huggins	Selandia Baru	2016	383 pengguna akhir dari empat sistem informasi pusat operasi darurat	Faktor penerimaan teknologi kinerja harapan, harapan usaha, pengaruh sosial dan kualitas informasi menjelaskan 65 persen dari varians dalam adopsi simbolik, yang merupakan kombinasi dari penerimaan mental dan keterikatan psikologis menuju sebuah sistem informasi. Sejumlah efek moderasi usia, jenis kelamin, pengalaman penggunaan dan pengalaman domain juga diidentifikasi. Sebuah komponen mediasi, harapan kinerja, menjelaskan 49 persen varians antara kondisi fasilitasi, kualitas informasi, harapan upaya, dan adopsi simbolik yang dihasilkan.
4	Gomer et al.	Indonesia	2020	100 responden karyawan di Rumah Sakit	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap terhadap penggunaan Manajemen Informasi Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap niat perilaku untuk menggunakan. Dalam penggunaannya memiliki efek positif pada niat perilaku untuk menggunakan. Kemudahan penggunaan yang dirasakan

			Metropolita n Medical Center di Jakarta	memiliki efek positif pada perilaku niat untuk menggunakan. Niat perilaku untuk menggunakan memiliki dampak positif efek pada teknologi yang sebenarnya untuk digunakan. Sikap terhadap penggunaan memiliki efek positif pada teknologi yang sebenarnya untuk digunakan.	
5	Barzegari et al.	Iran	2020	400 perawat, dokter, dan staf paramedis	Hasil menunjukkan bahwa niat perilaku (BI) untuk menggunakan Sistem Informasi Kesehatan diprediksi oleh kinerja harapan ($\beta = 2,08, P < 0,05$), harapan usaha ($\beta = 3,73, P < 0,01$), dan pengaruh sosial ($\beta = 6,83, P < 0,01$). Selanjutnya, perilaku penggunaan diprediksi dengan memfasilitasi kondisi ($\beta = 2,96, P < 0,01$) dan BI ($\beta = 8,15, P < 0,01$). Antecedent ini, masing-masing, ditentukan 61% dan 59% dari varians BI dan menggunakan perilaku ($R^2 = 0,61, 0,59$)
6	Alsalmal et al.	Saudi Arabia	2021	18 rumah sakit	67% Sistem Informasi Kesehatan dibeli, 28% dikembangkan sendiri, dan 2% disediakan oleh sumber lain. Sebagian besar fungsi dokumentasi klinis elektronik dan kategori tampilan sepenuhnya diimplementasikan di sebagian besar rumah sakit. Sekitar setengah dari fungsi dalam kategori pendukung keputusan baik sepenuhnya dilaksanakan atau tidak dilaksanakan. Akhirnya, sebagian besar fungsi pengkodean batang diimplementasikan sepenuhnya di sebagian besar rumah sakit, kecuali untuk fungsi rantai pasokan, yang tidak tersedia di 44% rumah sakit.
7	Farzandipur et al.	Iran	2016	550 pengguna sistem	Korelasi positif sedang yang signifikan ditemukan antara penerimaan sistem informasi rumah sakit dan kegunaan yang dirasakan ($r = 0,54, P < 0,01$), persepsi kemudahan penggunaan ($r = 0,41, P < 0,01$), faktor manusia ($r = 0,46, P < 0,01$) dan faktor teknologi ($r = 0,54, P < 0,01$). Korelasi positif lemah yang signifikan terdeteksi antara penerimaan sistem informasi rumah sakit dan organisasi faktor ($r = 0,35, P < 0,01$). Kegunaan sistem yang dirasakan, pengaruh sosial, kualitas sistem, persepsi kemudahan penggunaan sistem, dan dukungan manajer puncak memiliki pengaruh paling besar pada niat pengguna untuk menerima sistem informasi rumah sakit. Pendidikan pengguna, persiapan pedoman yang sesuai dengan spesialisasi atau departemen pengguna, menggabungkan kebutuhan kerja pengguna ke dalam kemampuan informasi rumah sakit sistem, dan meningkatkan sistem ke tingkat yang ideal adalah pertimbangan penting.

Pada langkah ini, dimana penulis menggolongkan sebuah temuan kajian tema yang menarik

yang diulas pada artikel tersebut, adapun mapping tema sebagai berikut:

Tabel 2 Mapping Tema

Tema	Sub Tema/Peneliti
Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	1. Faktor Manusia (10), (12), (4) 2. Faktor Teknologi (10), (11), (14), (13), (8), (4) 3. Faktor Organisasi (10), (14), (12), (4)

1. Faktor Manusia

Penggunaan sistem informasi di lingkungan kesehatan, diperlukan manajemen manager untuk menggunakan sistem. Kemudahan penggunaan, manfaat dan pendidikan berkelanjutan merupakan faktor manusia dalam pengembangan sistem. Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan. Manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan. Tanpa ada manusia tidak ada proses kerja sebab pada dasarnya manusia adalah makhluk kerja. Oleh karena itu, manajemen timbul

karena adanya orang-orang yang bekerjasama untuk mencapai tujuan. Maksudnya, bahwa dalam pencapaian tujuan tersebut menekankan faktor manusia sebagai faktor utama yang melakukan kegiatan dan aktifitas (15).

Manusia memainkan peran penting dalam setiap organisasi. Oleh karena itu, adaptasi spesialis sangat penting untuk keberhasilan suatu sistem (16). Studi sebelumnya telah digunakan empat langkah untuk evaluasi faktor manusia, termasuk kompatibilitas, keamanan informasi, *self-efficacy*, dan pengaruh sosial. Nilai rata-rata faktor manusia adalah 3,69 ±0,67 dalam penelitian ini, menunjukkan sistem yang relatif

memuaskan dalam hal faktor manusia dari pengguna perspektif (17). Rata-rata skor 2,96 untuk kompatibilitas sistem dengan pengguna. Faktor manusia sebagai penentu eksternal penting dari adopsi SIMRS (18).

Self-efficacy mengacu pada sejauh mana pengguna sistem informasi merasa mampu menyelesaikan tugas-tugas pekerjaan menggunakan sistem (19). Dalam penelitian ini, efikasi diri mengacu pada kemampuan pengguna informasi rumah sakit sistem untuk menyelesaikan tugas menggunakan sistem ini. Pengaruh sosial, kualitas informasi, kualitas sistem, persepsi kegunaan, kemudahan yang dirasakan penggunaan, kompatibilitas, kondisi fasilitasi, manajemen puncak dukungan, dan partisipasi pengguna akhir dalam sistem implementasi memiliki pengaruh paling signifikan pada efikasi diri pengguna, masing-masing. Kompatibilitas didefinisikan sebagai sejauh mana suatu inovasi dianggap konsisten dengan yang ada nilai, kebutuhan, dan pengalaman pengadopsi potensial (20).

Penerimaan mengacu pada kesesuaian dari sistem informasi rumah sakit dengan kebutuhan pengguna, fungsi, dan prioritas tugas. Positif signifikan yang substansial korelasi ditemukan antara kompatibilitas dan memfasilitasi kondisi ($r = 0,99, P < 0,01$), menunjukkan bahwa memfasilitasi kondisi seperti manual pengguna dengan instruksi yang jelas tentang cara menggunakan SIMRS berdasarkan unit atau personel khusus dan sumber daya pendukung yang memadai (yaitu, perangkat lunak, perangkat keras, jaringan) memiliki efek substansial pada pengguna kecenderungan untuk mengadopsi SIMRS (21). Keamanan informasi didefinisikan sebagai proses yang dirancang untuk melindungi informasi dari akses yang tidak sah dan menjaga keakuratan dan kelengkapan informasi. Dalam penelitian ini, keamanan informasi mengacu pada fitur seperti kerahasiaan, aksesibilitas, kompatibilitas, dan pencegahan akses tidak sah ke informasi atau modifikasinya. Hasil ini menunjukkan bahwa pengguna keterampilan dan kemampuan menggunakan SIMRS, kualitas output SIMRS, dan dukungan manajer senior mempengaruhi adopsi SIMRS oleh pengguna (22).

Pengaruh sosial mengacu pada sejauh mana pengguna merasa bahwa orang-orang penting lainnya percaya bahwa dia harus menggunakan sistem baru (23). Dalam studi ini, pengaruh sosial mengacu pada sejauh mana keyakinan orang lain orang-orang penting bagi pengguna (seperti teman sebaya, teman, dan lainnya) memengaruhi adopsi pengguna terhadap informasi rumah sakit sistem. Hasil penelitian menetapkan bahwa sosial pengaruh sebagian besar dipengaruhi oleh *self-efficacy* ($r = 0,65, P < 0,01$), kualitas informasi ($r = 0,58, P < 0,01$), sistem

kualitas ($r = 0,56, P < 0,01$), kegunaan SIMRS yang dirasakan ($r = 0,54, P < 0,01$), dukungan manajemen puncak ($r = 0,51, P < 0,01$), dan penerimaan SIMRS ($r = 0,52, P < 0,01$) (24).

2. Faktor Teknologi

Studi sebelumnya menggunakan dua ukuran untuk evaluasi faktor teknologi, termasuk kualitas sistem dan kualitas informasi. Faktor teknologi termasuk variabel kualitas sistem dan kualitas informasi yang terkait dengan kemampuan SIMRS (6). Dalam studi ini, nilai rata-rata faktor teknologi adalah $3,69 \pm 0,67$, menunjukkan keinginan relatif dari SIMRS dalam hal teknologi dari sudut pandang pengguna. Signifikan kuat korelasi positif ditemukan antara teknologi faktor dan manfaat yang dirasakan ($r = 0,62, P < 0,01$) (25). Hasil evaluasi ini sesuai dengan studi sebelumnya, kualitas sistem didefinisikan sejauh mana sistem atau perangkat lunak memiliki fitur seperti konsistensi antarmuka pengguna, kemudahan penggunaan, respons sistem dalam interaksi, dokumentasi sistem dan kualitas, dan kemampuan untuk memelihara kode pemrograman (14).

Kualitas sistem yang dimaksud adalah sejauh mana sistem atau perangkat lunak memiliki fitur seperti mencakup semua fungsi pekerjaan pengguna, respons sistem kecepatan, dan ketersediaan sistem untuk penyediaan layanan tanpa batasan waktu. Hasil ini menunjukkan bahwa sistem kualitas sebagian besar dipengaruhi oleh kualitas informasi ($r = 0,64, P < 0,01$) dalam faktor teknologi (26). Kualitas informasi menyiratkan bahwa sistem informasi memiliki karakteristik yang diinginkan seperti relevansi, dimengerti, akurasi, keringkas, kelengkapan, mata uang, ketepatan waktu, dan kegunaan (27).

Kualitas informasi mengacu pada pemahaman, kelengkapan, akurasi, ketepatan waktu, relevansi, keterbacaan, dan konsistensi informasi pasien dan laporan yang dihasilkan oleh sistem. Studi ini menunjukkan bahwa informasi kualitas sangat dipengaruhi oleh kualitas sistem ($r = 0,64, P < 0,01$) dalam faktor teknologi dan persepsi kemanfaatan ($r = 0,62, P < 0,01$), dan berpengaruh sedang oleh efikasi diri ($r = 0,59, P < 0,01$) dan pengaruh sosial ($r = 0,58, P < 0,01$) dalam faktor manusia, kemudahan penggunaan sistem ($r = 0,54, P < 0,01$), dan dukungan manajemen puncak ($r = 0,53, P < 0,01$) (28).

Implementasi dan penggunaan teknologi perawatan kesehatan dapat secara efisien mengurangi peningkatan biaya perawatan kesehatan dan meningkatkan perawatan kesehatan kualitas layanan (29).

3. Faktor Organisasi

Mengenai adopsi teknologi baru, organisasi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan adopsi sistem informasi kesehatan (30). Dalam penelitian, tiga ukuran memfasilitasi kondisi, dukungan manajemen atas, dan keterlibatan pengguna dalam implementasi SIMRS digunakan untuk evaluasi SIMRS dari faktor organisasi. Skor rata-rata organisasi faktor adalah $3,25 \pm 0,69$, menunjukkan keinginan relatif (31).

Kondisi yang memfasilitasi didefinisikan sebagai "faktor objektif" di lingkungan yang pengamat setuju untuk melakukan suatu tindakan mudah dilakukan, termasuk penyediaan dukungan komputer. Kondisi fasilitasi mengacu pada pengguna manual yang berisi instruksi yang jelas tentang cara menggunakan SIMRS berdasarkan unit atau personel khusus dan memadai sumber daya pendukung seperti perangkat lunak, perangkat keras, dan jaringan (16). Persepsi pentingnya teknologi informasi kesehatan oleh manajer atas dan dukungan mereka memiliki peran penting dalam penerimaan informasi di rumah sakit. Atas dukungan manajemen mengacu pada sejauh mana eksekutif manajer mempersepsikan sifat dan fungsi dari yang baru teknologi dan mendukung penuh perkembangannya (32).

Di dalam organisasi kerangka kerja, dukungan manajemen atas juga mengacu pada derajat bahwa manajer atas sepenuhnya mendukung inovasi SIMRS dan menyediakan lingkungan tugas yang sesuai untuk bekerja dengan SIMRS. Kualitas sistem, keamanan informasi, kompatibilitas sistem dengan harapan pengguna, kualitas informasi, kondisi memfasilitasi, pengaruh sosial, partisipasi pengguna dalam pengembangan SIMRS, dan *self-efficacy* memiliki dampak yang signifikan pada manajemen. Partisipasi pengguna dalam implementasi SIMRS ditentukan sebagai "partisipasi aktif pengguna SIMRS dalam komunikasi, proses desain, implementasi, dan pelatihan implementasi SIMRS" (33). Keterlibatan pengguna akhir dalam pengembangan atau implementasi sistem informasi dapat meningkatkan keberhasilan sistem melalui peningkatan persepsi pengguna tentang isi dan tujuan sistem dan meningkatkan konkordansi antara kebutuhan informasi pengguna dan kemampuan sistem (34).

SIMPULAN

Faktor yang mempengaruhi penerimaan SIMRS yang dirasakan kemudahan penggunaan adalah faktor manusia, faktor teknologi, dan faktor organisasi yang berada pada tingkat relatif yang diinginkan dari perspektif pengguna. Kegunaan sistem yang

dirasakan, pengaruh sosial dalam faktor manusia, kualitas sistem dalam faktor teknologi, persepsi kemudahan penggunaan, dan dukungan manajer dalam faktor organisasi memiliki dampak tertinggi pada niat pengguna untuk menerima SIMRS.

Menyederhanakan penggunaan sistem melalui pendidikan bagi pengguna dan menyediakan komprehensif dan pedoman khusus yang sesuai dengan spesialisasi atau departemen pengguna, termasuk kebutuhan kerja pengguna dalam kemampuan penerimaan SIMRS. Melibatkan pengguna dalam pengembangan, implementasi, dan pendidikan langkah-langkah perangkat lunak SIMRS sangat penting untuk ditingkatkan ke tingkat yang ideal, meningkatkan kepuasan pengguna, dan meningkatkan penerimaan sistem ke tingkat yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- 6 Mohamadali NA, Ab Aziz NF. The Technology Factors as Barriers for Sustainable Health Information Systems (HIS) – A Review. *Procedia Computer Science*. 2017;124:370–8.
- Lulin Z, Owusu-Marfo J, Antwi HA, Xu X. The Contributing Factors to Nurses' Behavioral Intention to Use Hospital Information Technologies in Ghana. *SAGE Open Nursing*. 2020 Jan;6:237796082092202.
- Chen RF, Hsiao JL. An investigation on physicians' acceptance of hospital information systems: A case study. *International Journal of Medical Informatics*. 2012 Dec;81(12):810–20.
- Farzandipur M, jeddi F, Azimi E. Factors Affecting Successful Implementation of Hospital Information Systems. *Acta Inform Med*. 2016;24(1):51.
- Hosein B, Luo J, Karami M. Adoption of Hospital Information System Among Nurses: a Technology Acceptance Model Approach. *Acta Inform Med*. 2019;27(5):305.
- Darby AB, Su Y, Reynolds RB, Madlock-Brown C. A Survey-based Study of Pharmacist Acceptance and Resistance to Health Information Technology. 2019;22.
- Khalifa M. Barriers to Health Information Systems and Electronic Medical Records Implementation. A Field Study of Saudi Arabian Hospitals. *Procedia Computer Science*. 2013;21:335–42.
- 13 Als Salman D, Alumran A, Alrayes S, Althumairi A, Almubarak S, Alrawiai S, et al. Implementation status of health information systems in hospitals in the eastern province of Saudi Arabia. *Informatics in Medicine Unlocked*. 2021;2:100499.
- Handayani PW, Saladdin IR, Pinem AA, Azzahro F, Hidayanto AN, Ayuningtyas D. Health referral system user acceptance model in Indonesia. *Heliyon*. 2018 Dec;4(12):e01048.
- Alipour J, Mehdipour Y, Karimi A. Factors Affecting Acceptance of Hospital Information Systems in Public

Hospitals of Zahedan University of Medical Sciences: A Cross-Sectional Study. 2019;12(4):8.

11. Nadri H, Rahimi B, Lotfnezhad Afshar H, Samadbeik M, Garavand A. Factors Affecting Acceptance of Hospital Information Systems Based on Extended Technology Acceptance Model: A Case Study in Three Paraclinical Departments. *Appl Clin Inform*. 2018 Apr;09(02):238–47.
12. Barzegari S, Ghazisaeeedi M, Askarian F, Jesmi A, Gandomani H, Hasani A. Hospital information system acceptance among the educational hospitals. *J Nurs Midwifery Sci*. 2020;7(3):186.
11. Gomer S, Hasyim ., Kusumapradja R. Acceptance Model of Hospital Information Management System: Case of Study in Indonesia. *EJBM* [Internet]. 2020 Sep 10 [cited 2022 Oct 2];5(5). Available from: <https://ejbmr.org/index.php/ejbmr/article/view/505>
14. Prasanna R, Huggins TJ. Factors affecting the acceptance of information systems supporting emergency operations centres. *Computers in Human Behavior*. 2016 Apr;57:168–81.
15. Cheng YM. The Effects of Information Systems Quality on Nurses' Acceptance of the Electronic Learning System. *Journal of Nursing Research*. 2012 Mar;20(1):19–31.
7. Carvalho JV, Rocha Á, Vasconcelos J, Abreu A. A health data analytics maturity model for hospitals information systems. *International Journal of Information Management*. 2019 Jun;46:278–85.
17. Hsu HH, Wu YH. Investigation of the Effects of a Nursing Information System by Using the Technology Acceptance Model. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. 2017 Jun;35(6):315–22.
18. Alanazi A, Al Rabiah F, Gadi H, Househ M, Al Dosari B. Factors influencing pharmacists' intentions to use Pharmacy Information Systems. *Informatics in Medicine Unlocked*. 2018;11:1–8.
19. Santo S, Ayres-de-Campos D. Human factors affecting the interpretation of fetal heart rate tracings: an update. *Current Opinion in Obstetrics & Gynecology*. 2012 Mar;24(2):84–8.
20. Meri A, Hasan M, Danaee M, Jaber M, Jarrar M, Safei N, et al. Modelling the utilization of cloud health information systems in the Iraqi public healthcare sector. *Telematics and Informatics*. 2019 Mar;36:132–46.
21. Ismail NI, Abdullah NH, Shamsuddin A. Adoption of Hospital Information System (HIS) in Malaysian Public Hospitals. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2015 Jan;172:336–43.
22. Sharma A, Rana NP, Nunkoo R. Fifty years of information management research: A conceptual structure analysis using structural topic modeling. *International Journal of Information Management*. 2021 Jun;58:102316.
23. Wu W, Wu YJ, Wang H. Perceived city smartness level and technical information transparency: The acceptance intention of health information technology during a lockdown. *Computers in Human Behavior*. 2021 Sep;122:106840.
24. Ifinedo P. The moderating effects of demographic and individual characteristics on nurses' acceptance of information systems: A Canadian study. *International Journal of Medical Informatics*. 2016 Mar;87:27–35.
25. Rahman NAA, Mohamad B, Rahman NAA. Factors Influencing the Quality of e-Services on Hospital Information System (HIS) in Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014 Nov;155:507–12.
26. Chen C fei, Nelson H, Xu X, Bonilla G, Jones N. Beyond technology adoption: Examining home energy management systems, energy burdens and climate change perceptions during COVID-19 pandemic. *Renewable and Sustainable Energy Reviews*. 2021 Jul;145:111066.
7. Handayani PW, Hidayanto AN, Pinem AA, Hapsari IC, Sandhyaduhita PI, Budi I. Acceptance model of a Hospital Information System. *International Journal of Medical Informatics*. 2017 Mar;99:11–28.
28. Karimi F, Poo DCC, Tan YM. Clinical information systems end user satisfaction: The expectations and needs congruencies effects. *Journal of Biomedical Informatics*. 2015 Feb;53:342–54.
29. Xyrichis A, Iliopoulou K, Mackintosh NJ, Bench S, Terblanche M, Philippou J, et al. Healthcare stakeholders' perceptions and experiences of factors affecting the implementation of critical care telemedicine (CCT): qualitative evidence synthesis. *Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group*, editor. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2021 Feb 18 [cited 2022 Oct 2];2021(2). Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD012876.pub2>
30. Hadji B, Martin G, Dupuis I, Campoy E, Degoulet P. 14 Years longitudinal evaluation of clinical information systems acceptance: The HEGP case. *International Journal of Medical Informatics*. 2016 Feb;86:20–9.
10. Ciliberti MG, Albenzio M, Annicchiarico G, Sevi A, Muscio A, Caroprese M. Alterations in sheep peripheral blood mononuclear cell proliferation and cytokine release by polyunsaturated fatty acid supplementation in the diet under high ambient temperature. *Journal of Dairy Science*. 2015 Feb;98(2):872–9.
9. Hsieh PJ, Lai HM. Exploring people's intentions to use the health passbook in self-management: An extension of the technology acceptance and health behavior theoretical perspectives in health literacy. *Technological Forecasting and Social Change*. 2020 Dec;161:120328.
33. Okumus B, Ali F, Bilgihan A, Ozturk AB. Psychological factors influencing customers' acceptance of smartphone diet apps when ordering food at restaurants. *International Journal of Hospitality Management*. 2018 Jun;72:67–77.
6. Mohamadali NA, Ab Aziz NF. The Technology Factors as Barriers for Sustainable Health Information Systems (HIS) – A Review. *Procedia Computer Science*. 2017;124:370–8.



Muhammad Ade Aansyah Siregar

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	pdfs.semanticscholar.org Internet Source	4%
2	Resty Mauliana, Hamzah Hasyim, Riana Agny Betry, Pierre Ramandha Konar et al. "FACTORS OF VIOLENCE AGAINST WOMEN DURING COVID-19 PANDEMIC: LITERATURE REVIEW", Jurnal Kesehatan, 2021 Publication	3%
3	ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id Internet Source	3%
4	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Student Paper	2%
5	egi-marissa.blogspot.com Internet Source	2%
6	jha.iums.ac.ir Internet Source	1%
7	dergipark.org.tr Internet Source	1%

8	docplayer.info Internet Source	1 %
9	www.jmir.org Internet Source	1 %
10	Xuchen Qian, Zhitao Yang, Enqiang Mao, Erzhen Chen. "Regulation of Fatty Acid Synthesis in Immune Cells", Scandinavian Journal of Immunology, 2018 Publication	1 %
11	www.ejbmr.org Internet Source	1 %
12	humanfactors.jmir.org Internet Source	1 %
13	Submitted to University of Alabama at Birmingham Student Paper	1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 35 words

Exclude bibliography Off

Muhammad Ade Aansyah Siregar

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8
