

Analisis Penerimaan SIMRS Dengan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) Pada RSUD Lombok Tengah

Analysis of Hospital Information System (SIMRS) Acceptance Using the Technology Acceptance Model (TAM) at RSUD Lombok Tengah

Renny Anggraeni
Prodi Teknik Informatika
STMIK Lombok
Praya, Indonesia
rennyanggraeni2910@gmail.com

Wire Bagye
Prodi Teknik Informatika
STMIK Lombok
Praya, Indonesia
wirestmik@gmail.com

Jihadul Akbar
Prodi Teknik Informatika
STMIK Lombok
Praya, Indonesia
jihadal4kbar@gmail.com

Diterima : Mei 2025
Disetujui : Juni 2025
Dipublikasi : Juli 2025

Abstrak— Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menjadi keharusan bagi rumah sakit di Indonesia. Observasi awal di RSUD Lombok Tengah menunjukkan bahwa pengguna SIMRS telah masih mengalami kesulitan dalam pemanfaatan fitur dan belum sepenuhnya memanfaatkan sistem secara optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan SIMRS dengan menggunakan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM), yang diperluas dengan dua variabel eksternal: *System Quality* (SQ) dan *Information Quality* (IQ). Model TAM dipilih karena terbukti sederhana dan efektif dalam mengukur adopsi teknologi informasi berbasis persepsi pengguna. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui kuesioner yang disebar ke 100 responden pengguna SIMRS di berbagai unit kerja RSUD Lombok Tengah. Analisis data dilakukan dengan SmartPLS 4.0. Hasil pengujian model pengukuran menunjukkan seluruh konstruk valid dan reliabel ($AVE > 0,5$; $CR > 0,7$). Dari delapan hipotesis, empat terbukti signifikan, yaitu: $IQ \rightarrow PEOU$ ($\beta = 0,427$; $p < 0,001$), $PEOU \rightarrow PU$ ($\beta = 0,501$; $p < 0,001$), $PEOU \rightarrow ATU$ ($\beta = 0,565$; $p < 0,001$), dan $ATU \rightarrow BI$ ($\beta = 0,791$; $p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas informasi dan persepsi kemudahan penggunaan merupakan faktor dominan yang memengaruhi sikap dan niat perilaku pengguna dalam menggunakan SIMRS. Penelitian ini memberikan kontribusi teoretis terhadap pengembangan model TAM di sektor kesehatan dan menawarkan implikasi praktis bagi pengelola rumah sakit dalam mengoptimalkan strategi penerapan SIMRS secara lebih terarah dan berbasis data.

Kata kunci : *Technology Acceptance Model* (TAM); (SIMRS); SmartPLS; Evaluasi Penerimaan Teknologi; PLS-SEM

Abstract— *The implementation of Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) is mandatory for hospitals in Indonesia. Initial observations at RSUD Lombok Tengah indicate that SIMRS users still face difficulties in utilizing system features and have not yet fully optimized its use. This study aims to analyze the factors influencing the acceptance of SIMRS using the*

Technology Acceptance Model (TAM), extended with two external variables: System Quality (SQ) and Information Quality (IQ). TAM was selected due to its simplicity and effectiveness in measuring technology adoption based on user perceptions. This research employs a descriptive quantitative method, with data collected through questionnaires distributed to 100 SIMRS users across various departments at RSUD Lombok Tengah. Data analysis was conducted using SmartPLS 4.0. The measurement model results indicate that all constructs are valid and reliable ($AVE > 0.5$; $CR > 0.7$). Of the eight hypotheses tested, four were found to be significant: $IQ \rightarrow PEOU$ ($\beta = 0.427$; $p < 0.001$), $PEOU \rightarrow PU$ ($\beta = 0.501$; $p < 0.001$), $PEOU \rightarrow ATU$ ($\beta = 0.565$; $p < 0.001$), and $ATU \rightarrow BI$ ($\beta = 0.791$; $p < 0.001$). These findings suggest that information quality and perceived ease of use are dominant factors influencing user attitudes and behavioral intentions in using SIMRS. This research provides theoretical contributions to the development of the TAM framework in the healthcare sector and offers practical implications for hospital management in optimizing SIMRS implementation strategies in a more targeted and data-driven manner.

Keywords—*Technology Acceptance Model (TAM); (SIMRS); SmartPLS; Technology Adoption Evaluation; PLS-SEM*

I. PENDAHULUAN

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sistem teknologi informasi komunikasi yang dirancang untuk memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan di rumah sakit. Dengan sistem yang terintegrasi maka rumah sakit dapat mengelola data pasien dan administrasi secara lebih efisien dan mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik [1] [2][3]. SIMRS juga berperan dalam memudahkan manajemen asuransi kesehatan dengan mengotomatiskan proses klaim, perhitungan biaya pengobatan, serta menentukan manfaat yang dapat ditanggung oleh asuransi, sehingga mempercepat

proses administratif dan meningkatkan efisiensi rumah sakit [4] [5]. Penggunaan SIMRS meningkatkan produktivitas rumah sakit [6]. penghematan yang dihasilkan dari efisiensi operasional dan pengurangan kesalahan dapat mengurangi biaya operasional rumah sakit[7].

Penggunaan SIMRS di Indonesia diatur oleh beberapa regulasi, antara lain: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 yang mengatur keharusan rumah sakit menggunakan SIMRS, persyaratan yang harus dipenuhi, serta tata cara penggunaannya. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016: Mengatur standar pelayanan minimal yang harus dipenuhi oleh rumah sakit, termasuk penggunaan SIMRS sebagai salah satu syarat untuk memenuhi standar tersebut. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2019: Mengatur pengelolaan dan pengamanan data kesehatan, termasuk data pasien yang disimpan dalam SIMRS, serta mewajibkan rumah sakit menjaga kerahasiaan data pasien[8][9][10].

RSUD Lombok Tengah sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Nusa Tenggara Barat menghadapi kompleksitas dalam pengelolaan informasi pasien dan pelayanan administrasi secara digital. Laporan internal dan observasi lapangan menunjukkan bahwa terdapat variasi tingkat pemanfaatan antar unit kerja resistensi. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan teknologi dengan penerimaan dan penggunaan oleh sumber daya manusia di lingkungan rumah sakit. Analisis ini menunjukkan diperlukan kajian ilmiah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan SIMRS di RSUD Lombok Tengah. Hasil kajian sebagai bahan merumuskan strategi peningkatan yang berbasis data empiris. Pendekatan Technology Acceptance Model (TAM) yang diperluas digunakan dalam penelitian ini untuk memahami secara komprehensif dimensi persepsi, sikap, dan niat perilaku pengguna terhadap sistem informasi rumah sakit.

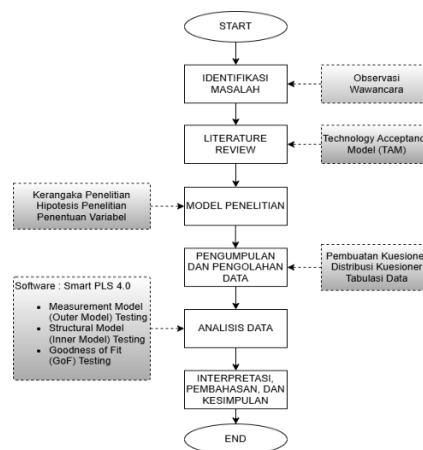
Penelitian terdahulu yang menggunakan model *Technology Acceptance Model* (TAM) dalam konteks penerimaan SIMRS menunjukkan bahwa persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use/PEOU*) dan persepsi kemanfaatan (*Perceived Usefulness/PU*) merupakan faktor-faktor utama yang secara signifikan mempengaruhi niat perilaku penggunaan (*Behavioral Intention/BI*) sistem. Beberapa penelitian pada SIMRS model *Technology Acceptance Model* (TAM) antara lain. Widodo dan Pertiwi (2023), Husnaeni dan Susanti (2023), serta Saputra dan Misfariyan (2023), konsisten membuktikan bahwa kedua variabel tersebut berkontribusi positif dalam meningkatkan adopsi SIMRS[11] [12][13]. Sevtiyani et al. (2018) dan Gea et al. (2022) mendukung temuan ini dengan menegaskan bahwa aktualisasi penggunaan SIMRS yang berhasil bergantung pada tingginya persepsi kemudahan dan kemanfaatan[14].Putra dan Hunna (2022) serta Winda et al. (2022) bahkan menemukan bahwa persepsi kemudahan memiliki pengaruh dominan terhadap penerimaan sistem, terutama di unit kerja spesifik seperti rekam medis [15][16]. Utomo (2023) menambahkan perspektif baru dengan melibatkan sikap terhadap penggunaan (*Attitude Toward Using*) dan menemukan bahwa persepsi kemanfaatan lebih kuat mendorong perilaku staf dalam menggunakan SIMRS [17].Penelitian perbandingan yang dilakukan oleh Afiana et al. (2019) juga memperkaya diskusi dengan menunjukkan

bahwa meskipun model UTAUT2 menawarkan pendekatan yang lebih komprehensif, TAM tetap sederhana dan efektif untuk mengukur penerimaan teknologi di rumah sakit[18].

Penelitian ini memiliki kebaruan dengan penambahan dua variabel eksternal, yaitu *System Quality* (kualitas sistem) dan *Information Quality* (kualitas informasi) [19]. *System Quality* mencerminkan persepsi pengguna terhadap kehandalan, kecepatan, keamanan, dan kemudahan akses sistem SIMRS, sedangkan *Information Quality* mengukur persepsi pengguna terhadap akurasi, kelengkapan, relevansi, dan ketepatan informasi yang disediakan oleh SIMRS. Dengan memasukkan kedua variabel ini ke dalam model maka penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi kemanfaatan dan persepsi kemudahan penggunaan, serta pada akhirnya meningkatkan niat perilaku penggunaan SIMRS.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif [20][21]. Proses dimulai dengan identifikasi masalah melalui observasi dan wawancara, dilanjutkan dengan kajian literatur berbasis *Technology Acceptance Model* (TAM). Setelah itu, disusun model penelitian meliputi kerangka konseptual, hipotesis, dan variabel. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner, yang kemudian dianalisis menggunakan SmartPLS 4.0 melalui pengujian *outer model*, *inner model*, dan *goodness of fit* (GoF). Hasilnya diinterpretasikan dan dibahas untuk menarik kesimpulan.



Gambar 1. Metode Penelitian

Identifikasi Masalah

Observasi dan wawancara terhadap beberapa staf pengguna SIMRS di RSUD Lombok Tengah, yang terdiri dari petugas rekam medis, perawat, petugas pendaftaran, dan staf administrasi menunjukkan bahwa SIMRS telah digunakan di sebagian besar unit, terdapat hambatan dalam konsistensi penggunaan fitur-fitur sistem terutama pada pencatatan medis digital dan integrasi antar modul layanan. hasil wawancara mendalam mendapatkan beberapa permasalahan antara lain: (1) kurangnya pelatihan yang

berkelanjutan mengenai penggunaan SIMRS, (2) tampilan antarmuka sistem yang dirasa kurang intuitif bagi pengguna baru, (3) keterbatasan akses jaringan di beberapa ruangan tertentu, serta (4) persepsi bahwa sistem belum sepenuhnya mendukung efisiensi kerja harian.

Hipotesis Penelitian

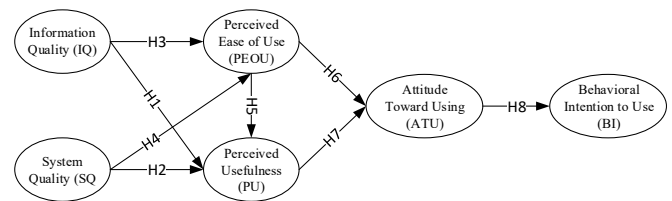
Hipotesis adalah asumsi awal yang diajukan peneliti terhadap suatu permasalahan, yang kebenarannya akan diuji dalam penelitian. [22]. Dalam penelitian berbasis *Technology Acceptance Model* (TAM), hipotesis dalam penelitian ini digunakan untuk menguji hubungan antar konstruk. Kontruk pada penelitian ini yaitu *Perceived Usefulness* (PU), *Perceived Ease of Use* (PEOU), *Attitude Toward Using* (ATU), *Behavioral Intention to Use* (BI), *System Quality* (SQ), *Information Quality* (IQ). Hasil pengujian dapat memvalidasi faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan teknologi oleh pengguna [23] [24]. Pada penelitian ini terdapat 8 (delapan) Hipotesis.

- H1. *System Quality* (SQ) Berpengaruh Terhadap *Perceived Ease of Use* (PEOU)
- H2. *System Quality* (SQ) Berpengaruh Terhadap *Perceived Usefulness* (PU)
- H3. *Information Quality* (IQ) Berpengaruh Terhadap *Perceived Ease of Use* (PEOU)
- H4. *Information Quality*(IQ) Berpengaruh Terhadap *Perceived Usefulness* (PU)
- H5. *Perceived Ease of Use* (PEOU) Berpengaruh Terhadap *Perceived Usefulness* (PU)
- H6. *Perceived Ease of Use* (PEOU) Berpengaruh Terhadap *Attitude Toward Using* (ATU)
- H7. *Perceived Usefulness* (PU) Berpengaruh Terhadap *Attitude Toward Using* (ATU)
- H8. *Attitude Toward Using* (ATU) Berpengaruh Terhadap *Behavioral Intention to Use* (BI)

Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini mengikuti tahapan sistematis untuk menjamin keakuratan dan relevansi data yang diperoleh [25]. Responden penelitian ini yaitu pengguna aplikasi SIMRS di RSUD Kabupaten Lombok Tengah. Pemilihan responden khusus kepada pegawai dan tenaga Kesehatan yang memiliki pengalaman menggunakan SIMRS. Responden bertugas pada unit berbagai unit seperti Poliklinik Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Unit Intensive Care (ICU/NICU/PICU), Unit Kamar Operasi (OK), Unit Kamar Bersalin, Unit Rehabilitasi Medik / Fisioterapi, Laboratorium, Radiologi, Farmasi, Instalasi Gizi, Bank Darah Rumah Sakit (BDRS), Rekam Medis / Medical Record, Loket Pendaftaran / Admission, Kasir / Billing, Keuangan / Akuntansi, Manajemen SDM, Gudang dan Logistik, Instalasi IT / SIMRS, Manajemen Rumah Sakit / Direktur / Kepala Unit, Instalasi Pemeliharaan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs). Berdasarkan jenis kelamin responden terdiri dari 35,6 % laki laki dan 64,4% Perempuan. Berdasarkan usia, 30 sd 39 Tahun sejumlah 58,9%, 40 sd 49 Tahun sejumlah 17,8%, 20 sd 29 Tahun sejumlah 23,3%. Kuesioner disebarikan secara online melalui platform Google Forms, dan responden diundang melalui email dan media sosial Whatapps. Responden

memberikan tanggapan melalui tautan <https://forms.gle/MJeFH4LRVKp7av7e6>.



Gambar 2. Kerangka Konseptual Model *Technology Acceptance Model* (TAM)

Daftar variable (konstruk) yang digunakan dalam penelitian ini beserta singkatan dan definisi operasional masing-masing variable disajikan pada tabel 1. Kontruk-konstruk tersebut merupakan bagian dari model *Technology Acceptance Model* (TAM) yang telah diperluas dengan menambahkan variabel eksternal, yaitu *System Quality* (SQ) dan *Information Quality* (IQ). Setiap konstruk merepresentasikan aspek-aspek penting yang memengaruhi penerimaan teknologi oleh pengguna dalam konteks implementasi SIMRS di RSUD Lombok Tengah. Penjelasan tiap konstruk disusun berdasarkan referensi teoretis dan adaptasi dari penelitian terdahulu untuk memastikan kejelasan dan kesesuaian konteks:

Table 1. Variabel yang digunakan

Variabel/Konstruk	Penjelasan
Perceived Ease of Use (PEOU)	Persepsi pengguna bahwa sistem SIMRS mudah digunakan tanpa memerlukan usaha yang besar. Fokus pada kemudahan navigasi, aksesibilitas, dan pemahaman antarmuka.
Perceived Usefulness (PU)	Persepsi pengguna bahwa penggunaan SIMRS meningkatkan kinerja kerja mereka, membantu pengambilan keputusan, mempercepat tugas, dan meningkatkan layanan.
System Quality (SQ)	Persepsi pengguna terhadap kualitas teknis SIMRS seperti kecepatan akses, keandalan sistem, keamanan, dan tampilan antarmuka sistem yang sesuai dengan kebutuhan.
Information Quality (IQ)	Persepsi terhadap kualitas informasi yang disediakan oleh SIMRS dalam hal akurasi, kelengkapan, relevansi, ketepatan waktu, dan keterbacaan informasi.
Attitude Toward Using (ATU)	Sikap atau pandangan positif/negatif pengguna terhadap penggunaan SIMRS, mencerminkan ketertarikan dan kenyamanan dalam menggunakan sistem.
Behavioral Intention to Use (BI)	Niat perilaku pengguna untuk terus menggunakan SIMRS di masa depan, termasuk rekomendasi kepada orang lain dan komitmen dalam pemanfaatan sistem.

Instrumen dan pengukuran model

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tertutup yang disusun berdasarkan konstruk utama TAM. Setiap konstruk diukur melalui beberapa indikator yang diadaptasi dari penelitian terdahulu [26] [27]. Terdapat 59 (Lima Puluh Sembilan) pertanyaan sesuai dengan jumlah indikator seluruh konstruk. gambar model persamaan struktural (Structural Equation Modeling atau SEM). Pengukuran dilakukan menggunakan skala Likert, dengan 5 poin (1 = sangat tidak setuju sampai 5 = sangat setuju), untuk menangkap persepsi dan sikap responden secara kuantitatif. Ringkasan seluruh indikator dan konstruk dan indikator dimuat pada tabel 2.

Tabel 2. *Measurement scale*

Variabel/Konstruk	Indikator
Perceived Ease of Use (PEOU) : Davis (1989); Hasanah et al. (2023) Indrawan et al. (2023); Padalia & Natsir (2022)	PEOU1. Sistem ini mudah digunakan
	PEOU2. Saya tidak memerlukan banyak usaha untuk menggunakan sistem ini
	PEOU3. Fitur dalam sistem mudah dipahami
	PEOU4. Saya dapat mengakses sistem dengan mudah kapan pun diperlukan
Perceived Usefulness (PU) : Davis (1989); Ameen et al. (2024); Azdy & Putra (2023); Nawangsari et al. (2023)	PU1. Sistem ini meningkatkan efisiensi kerja saya
	PU2. Sistem ini membantu saya mengambil keputusan dengan lebih baik
	PU3. Sistem mempercepat penyelesaian tugas saya
	PU4. Sistem meningkatkan kualitas layanan yang saya berikan
System Quality (SQ) : Kualitas Sistem DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003) Petter, S., DeLone, W., & McLean, E. (2008)	SQ1. Sistem memiliki kecepatan akses yang baik
	SQ2. Navigasi dalam sistem mudah dipahami
	SQ3. Sistem jarang mengalami gangguan atau error
	SQ4. Sistem merespons dengan cepat terhadap input pengguna
	SQ5. Tampilan sistem sesuai dengan kebutuhan saya
Information Quality (IQ): Kualitas Informasi DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003) Petter, S., DeLone, W., & McLean, E. (2008)	IQ1. Informasi dalam sistem akurat
	IQ2. Informasi dalam sistem lengkap
	IQ3. Informasi dalam sistem selalu diperbarui
	IQ4. Informasi yang ditampilkan sesuai dengan kebutuhan kerja saya
	IQ5. Informasi mudah dibaca dan dipahami
Attitude Toward Using (ATU) : Davis (1989); Ameen et al. (2024); Pingki & Bharata (2023); Hasanah et al. (2023)	ATU1. Saya memiliki pandangan positif terhadap penggunaan sistem ini
	ATU2. Saya merasa nyaman menggunakan sistem ini
	ATU3. Saya percaya sistem ini bermanfaat dalam jangka panjang
	ATU4. Saya tertarik untuk terus menggunakan sistem ini
Behavioral Intention (BI) : Davis (1989); Nawangsari et al. (2023); Rahmi et al. (2023); Ameen et al. (2024)	BI1. Saya berniat untuk terus menggunakan sistem ini
	BI2. Saya akan merekomendasikan sistem ini kepada rekan kerja
	BI3. Saya akan menggunakan sistem ini dalam setiap tugas yang relevan
	BI4. Saya ingin memaksimalkan pemanfaatan sistem ini di masa depan

Pengolahan data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) dengan bantuan perangkat lunak SmartPLS 4. Tahapan pertama melibatkan pengujian

model pengukuran (outer model), yang mencakup uji reliabilitas dan validitas konstruk melalui indikator Cronbach's Alpha, Composite Reliability (CR), dan Average Variance Extracted (AVE). Model ini dinyatakan valid apabila semua indikator memenuhi nilai ambang batas, yaitu $CR > 0,7$ dan $AVE > 0,5$. Selanjutnya dilakukan pengujian model struktural (inner model) untuk mengevaluasi hubungan antar konstruk berdasarkan nilai path coefficient, t-statistic, dan p-value. Selain itu, nilai R-square digunakan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi konstruk eksogen dalam menjelaskan variasi konstruk endogen, serta Q-square untuk menilai daya prediksi model. Indikator VIF (Variance Inflation Factor) turut diperiksa untuk menghindari multikolinearitas antar konstruk. Seluruh proses analisis ini mengikuti prosedur standar dalam PLS-SEM sebagaimana dijelaskan oleh Hair dan kawan kawan [28].

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan SmartPLS, yang diawali dengan pengujian measurement model guna memastikan validitas konstruk dan reliabilitas indikator. Tahap berikutnya adalah pengujian structural model, yang bertujuan mengidentifikasi hubungan kausal antar konstruk melalui analisis nilai path coefficient, t-statistic, dan p-value, untuk menilai tingkat signifikansi pengaruh. Seluruh model kemudian dievaluasi dengan mempertimbangkan R-square pada konstruk dependen, Q-square untuk menguji prediktabilitas model, serta SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*) sebagai indikator goodness of fit model secara menyeluruh.

Model Pengukuran

Model pengukuran berfungsi untuk mengevaluasi sejauh mana indikator mampu merepresentasikan konstruk dalam kerangka *Technology Acceptance Model* (TAM) secara valid dan reliabel. Reliabilitas konstruk diuji melalui nilai Composite Reliability (CR) dan Cronbach's Alpha, dengan standar minimum sebesar 0,7. Sementara itu, validitas konstruk terdiri dari dua komponen utama, yaitu convergent validity, yang dinilai berdasarkan nilai Average Variance Extracted (AVE) dengan ambang batas lebih dari 0,5, dan discriminant validity, yang dikonfirmasi apabila akar kuadrat AVE suatu konstruk melebihi korelasi antar konstruk lain. Pengujian ini memastikan bahwa indikator yang digunakan valid serta reliabel, sehingga layak untuk dianalisis lebih lanjut dalam model struktural. [29].

Tabel 3. Hasil Evaluasi Model pengukuran

	OL	CA	CR-a	CR-c	AVE
ATU1	0.824	0.884	0.892	0.92	0.743
ATU2	0.896				
ATU3	0.843				
ATU4	0.882				
BI1	0.895	0.857	0.86	0.913	0.778
BI2	0.901				
BI3	0.849				
IQ1	0.894	0.715	0.72	0.875	0.778

	OL	CA	CR-a	CR-c	AVE
IQ2	0.869				
PEOU1	0.852	0.794	0.805	0.88	0.71
PEOU2	0.769				
PEOU3	0.901				
PU1	0.882	0.732	0.733	0.882	0.788
PU2	0.893				
SQ1	0.783	0.653	0.757	0.845	0.733
SQ2	0.924				

Keterangan : OL (Outer Loadings), CA (Cronbach's alpha), CR-a (Composite Reliability, rho_a), CR-c (Composite reliability rho_c), AVE (Average variance extracted)

Validitas Konvegen dan Diskriminan

Validitas konvergen menunjukkan bahwa indikator-indikator yang mengukur konstruk yang sama memiliki

korelasi tinggi, dan dikatakan valid apabila nilai *Average Variance Extracted* (AVE) melebihi 0,5. Validitas diskriminan digunakan untuk memastikan bahwa suatu konstruk benar-benar berbeda dari konstruk lainnya dalam model. Validitas diskriminan dianggap baik jika akar kuadrat AVE dari suatu konstruk lebih tinggi dibandingkan korelasi konstruk tersebut dengan konstruk lain (*Fornell-Larcker Criterion*), atau dapat pula dinilai menggunakan metode HTMT (*Heterotrait-Monotrait Ratio*), nilai HTMT Ratio dinyatakan valid jika seluruh nilainya berada di bawah batas 0,90. Nilai HTMT bawah ambang batas 0,90, yang memperkuat bukti bahwa masing-masing konstruk benar-benar merepresentasikan konsep yang berbeda. Hasil ini memastikan bahwa model pengukuran telah memenuhi kriteria validitas diskriminan dan layak digunakan dalam pengujian model struktural lebih lanjut. Hasil pengukuran validitas tersebut disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Validitas discriminant Validity

	Konstruk	ATU	BI	IQ	PEOU	PU	SQ
Fornell-Lacker Creterion	ATU	0.862					
	BI	0.791	0.882				
	IQ	0.474	0.526	0.882			
	PEOU	0.738	0.641	0.532	0.843		
	PU	0.64	0.539	0.56	0.685	0.888	
	SQ	0.452	0.484	0.448	0.424	0.464	0.856
Hitretotraitmonotrait (HTMT) Ratio	ATU						
	BI	0.899					
	IQ	0.597	0.676				
	PEOU	0.869	0.772	0.715			
	PU	0.792	0.685	0.776	0.89		
	SQ	0.581	0.621	0.622	0.585	0.62	

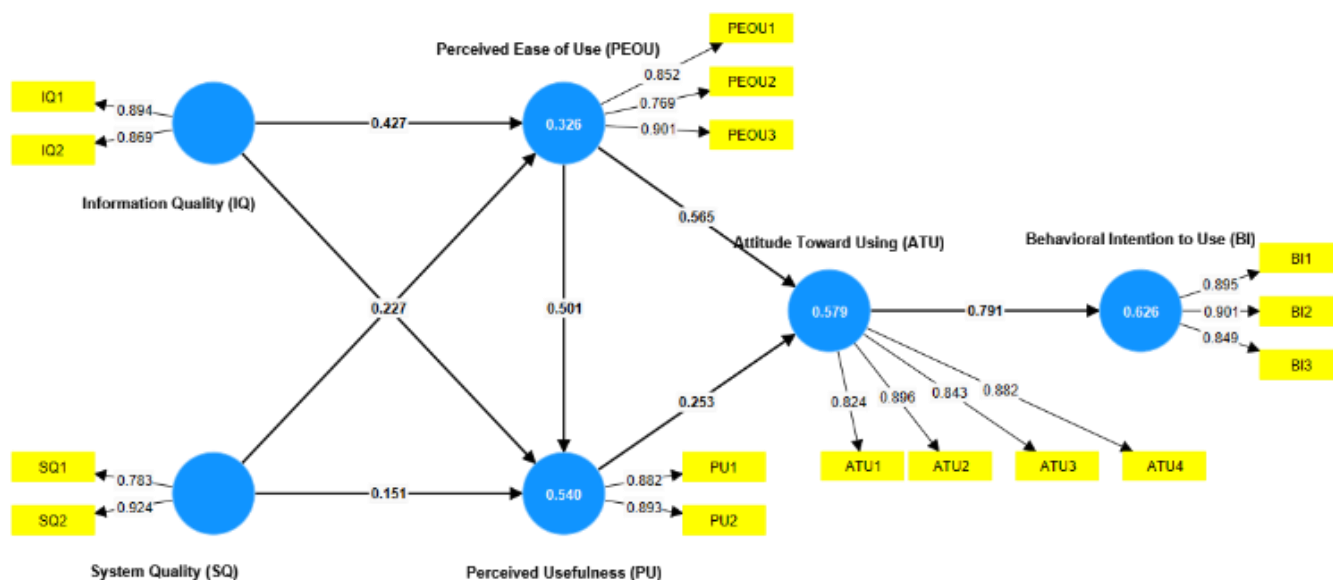
Struktur Model

Langkah awal dalam evaluasi model struktural dimulai dengan pemeriksaan diagnostik kolinearitas untuk memastikan tidak adanya multikolinieritas yang tinggi antar konstruk prediktor, karena kolinearitas yang tinggi dapat mengganggu estimasi koefisien jalur (*path coefficients*) dan menyulitkan interpretasi model. Nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) digunakan dalam evaluasi ini, dengan batas ideal di bawah 5, atau lebih konservatif di bawah 3,3. Selanjutnya, evaluasi model struktural mencakup analisis koefisien jalur untuk mengetahui arah dan kekuatan pengaruh antar konstruk, serta uji signifikansi statistik melalui nilai t-statistic dan p-value. Selain itu, nilai *R-square* (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa besar varians pada konstruk endogen yang dapat dijelaskan oleh konstruk eksogen, dan nilai *Effect Size* (f^2) digunakan untuk menilai kekuatan pengaruh masing-masing konstruk terhadap konstruk lainnya. Hasil evaluasi model struktural disajikan dalam Tabel 5.

Tabel 5. Evaluasi Model struktural

Hypotesis	Relations	Path Coefficients	T statistics (O/STDEV)	P values	Variance Explained (R ²)	Effect Size 2 (f ²)	VIF	Supported
H1	(SQ) -> (PEOU)	0.233	1.793	0.073		0.064	1.25	No
H2	(SQ) -> (PU)	0.151	1.292	0.196		0.037	1.331	No
H3	(IQ) -> (PEOU)	0.427	3.55	0	0.326	0.217	1.25	Yes
H4	(IQ) -> (PU)	0.227	1.59	0.112	0.54	0.074	1.521	No
H5	(PEOU) -> (PU)	0.501	4.68	0		0.367	1.484	Yes
H6	(PEOU) -> (ATU)	0.565	5.398	0	0.579	0.401	1.885	Yes
H7	(PU) -> (ATU)	0.253	1.638	0.102		0.081	1.885	No
H8	(ATU) -> (BI)	0.791	14.113	0	0.626	1.674	1	Yes

Hasil visualisasi model struktural dan model pengukuran dari analisis *Structural Equation Modeling* berbasis *Partial Least Squares* (PLS-SEM) dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Visualisasi Model Struktural

PEMBAHASAN

Analisis Model Pengukuran

Berdasarkan hasil analisis model pengukuran, seluruh konstruk dalam penelitian ini terbukti valid dan reliabel dengan nilai AVE di atas 0,5 serta nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability* di atas 0,7. Hasil pengujian model struktural menunjukkan bahwa dari delapan hipotesis yang diajukan, empat di antaranya terbukti signifikan, yaitu: H3 (IQ berpengaruh terhadap PEOU), H5 (PEOU berpengaruh terhadap PU), H6 (PEOU berpengaruh terhadap ATU), dan H8 (ATU berpengaruh terhadap BI). Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas informasi memiliki pengaruh yang kuat terhadap kemudahan penggunaan, yang selanjutnya berdampak signifikan terhadap persepsi kemanfaatan dan sikap pengguna, serta pada akhirnya meningkatkan niat

perilaku untuk menggunakan SIMRS. Sebaliknya, hipotesis yang melibatkan *System Quality* (H1 dan H2) tidak signifikan, menunjukkan bahwa persepsi teknis terhadap sistem belum menjadi faktor penentu utama dalam membentuk kemudahan maupun kemanfaatan sistem dari sudut pandang pengguna. Demikian pula, H4 (IQ terhadap PU) dan H7 (PU terhadap ATU) juga tidak signifikan, yang mengindikasikan bahwa meskipun informasi dianggap berkualitas dan sistem bermanfaat, keduanya tidak serta merta membentuk persepsi manfaat atau sikap positif tanpa dukungan dari faktor-faktor lain. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mendukung sebagian besar asumsi dalam model TAM, sekaligus menegaskan pentingnya kemudahan penggunaan dan kualitas informasi sebagai pendorong utama dalam penerimaan SIMRS.

Kajian ini menemukan bahwa *System Quality* (SQ) tidak berpengaruh signifikan terhadap *Perceived Ease of Use*

(PEOU) maupun Perceived Usefulness (PU) mengindikasikan bahwa persepsi pengguna terhadap aspek teknis sistem SIMRS seperti kecepatan, keandalan, dan kemudahan navigasi, belum menjadi faktor penentu utama dalam membentuk kemudahan maupun kemanfaatan sistem dari sudut pandang pengguna. Hasil ini tidak sepenuhnya menyimpang dari beberapa studi terdahulu. Penelitian oleh Putra & Hunna (2022) [15] dan Winda et al. (2022) [16] menunjukkan bahwa dalam konteks rumah sakit daerah. Adopsi sistem lebih banyak dipengaruhi oleh persepsi terhadap kemudahan operasional dan kualitas informasi yang mendukung kerja harian dibandingkan aspek teknis. Hal ini dapat dijelaskan melalui kondisi empiris di RSUD Lombok Tengah bahwa sistem telah berjalan dalam kurun waktu tertentu dan pengguna telah terbiasa dengan proses manual maupun semi-digital sehingga stabilitas teknis bukan lagi menjadi perhatian utama. Gea et al. (2022) [14] dan Saputra & Misfariyan (2023) [13] menegaskan bahwa kualitas sistem yang baik tidak serta-merta diterjemahkan menjadi pengalaman pengguna yang positif jika tidak disertai dengan antarmuka yang intuitif atau jika belum menyentuh kebutuhan kerja secara spesifik. Temuan ini memperkuat argumen bahwa System Quality perlu dipahami secara kontekstual bukan sekadar dari sisi teknis melainkan dari persepsi pengalaman nyata pengguna dalam alur kerja sehari-hari. Penguatan fitur sistem perlu sertakan dengan pendekatan pelatihan, dukungan teknis, serta keterlibatan pengguna dalam proses perancangan ulang sistem agar persepsi terhadap kualitas sistem dapat lebih berdampak pada penerimaan teknologi secara keseluruhan.

Implikasi Penelitian

Penelitian ini memberikan kontribusi yang signifikan baik secara praktis maupun teoretis dalam konteks penerimaan sistem informasi rumah sakit, khususnya SIMRS di RSUD Lombok Tengah. Hasil penelitian secara praktis menunjukkan bahwa *Information Quality (IQ)* dan *Perceived Ease of Use (PEOU)* merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap *Attitude Toward Using (ATU)* dan *Behavioral Intention (BI)* pengguna. Ini sebagai dasar prioritas strategis kepada pengelola rumah sakit bahwa upaya peningkatan kualitas SIMRS pada aspek kelengkapan, akurasi, kemutakhiran, relevansi, serta kemudahan pemahaman informasi. Antarmuka sistem (user interface) perlu didesain ulang dengan pendekatan berbasis pengalaman pengguna (*user-centered design*) agar lebih intuitif dan ramah bagi tenaga medis maupun staf administratif. Kemudahan navigasi, kecepatan akses, dan integrasi antarmuka antar modul menjadi aspek penting yang perlu dipertimbangkan. Temuan bahwa *System Quality (SQ)* tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap persepsi kemudahan dan kemanfaatan menunjukkan bahwa pengguna saat ini tidak terlalu menaruh perhatian pada aspek teknis sistem seperti kecepatan, keandalan, atau stabilitas sistem. Pengembangan sistem perlu ditunjang oleh strategi pelatihan, peningkatan literasi digital, dan kegiatan sosialisasi. Ditinjau dari aspek teoretis penelitian ini mendukung dan memperluas kerangka kerja Technology Acceptance Model (TAM) dengan menambahkan dua variabel eksternal yang relevan, yaitu *System Quality* dan *Information Quality*. Hasil ini menunjukkan bahwa model TAM menjadi lebih kontekstual dalam menggambarkan dinamika penerimaan teknologi di

lingkungan rumah sakit serta pentingnya pendekatan multidimensional dalam menilai keberhasilan implementasi sistem informasi. Implikasi teoretis ini membuka gagasan pengembangan model-model penerimaan teknologi yang lebih komprehensif, seperti dengan mengintegrasikan konstruk tambahan seperti *organizational support*, *training effectiveness*, *user satisfaction*, atau *digital literacy*.

IV. KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerimaan SIMRS di RSUD Lombok Tengah dipengaruhi secara signifikan oleh kualitas informasi dan persepsi kemudahan penggunaan, yang berdampak pada sikap dan niat perilaku pengguna. Sementara itu, kualitas sistem tidak berpengaruh signifikan. Model yang dikembangkan melalui perluasan TAM dengan variabel eksternal menunjukkan validitas yang baik dan memberikan kontribusi dalam memahami faktor keberhasilan adopsi SIMRS. Penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi variabel-variabel ini untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mendorong keberhasilan adopsi sistem informasi kesehatan di berbagai jenis rumah sakit, baik di tingkat daerah maupun nasional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada manajemen dan seluruh staf RSUD Lombok Tengah atas dukungan dan kerjasamanya dalam proses pengumpulan data pada penelitian ini. Semua pihak memberikan masukan konstruktif pada penentuan responden dan variabel yang digunakan selama penelitian ini. Penulis juga menghargai bantuan dari pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu namun turut berkontribusi dalam kelancaran penelitian ini.

REFERENSI

- [1] "SIMRS : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit." Accessed: Mar. 15, 2025. [Online]. Available: <https://simrs.id/>
- [2] "Penggunaan dan Pemanfaatan Penilaian Kematangan Digital (DMI) pada Rumah Sakit - LMS Kemkes." Accessed: Mar. 17, 2025. [Online]. Available: <https://lms.kemkes.go.id/courses/5bb19ff3-c4ba-47ce-816d-a03d840bfdce>
- [3] "www.kemkes.go.id." Accessed: Mar. 17, 2025. [Online]. Available: <https://www.kemkes.go.id/id/menkes-harapkan-menkominfo-dukung-pemanfaatan-teknologi-informasi-dan-komunikasi-tik-di-bidang-kesehatan>
- [4] "Layanan SATUSEHAT | SATUSEHAT Platform." Accessed: Mar. 15, 2025. [Online]. Available: <https://satusihat.kemkes.go.id/platform/docs/id/playbook/service/?utm>
- [5] P. C. Nusatama, "Teknologi Kesehatan | SIMRS DHealth | Indonesia." Accessed: Mar. 17, 2025. [Online]. Available: <https://www.dhealth.co.id/>
- [6] "Pengertian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit." Accessed: Mar. 15, 2025. [Online]. Available: <https://inovamedika.co.id/blog/pengertian-sistem-informasi-manajemen-rumah-sakit/index.html?>
- [7] "Aplikasi SIMRS | Rumah Sakit, Klinik, Rekam Medis

- dan Lab.” Accessed: Mar. 17, 2025. [Online]. Available: <https://saffmedic.com/>
- [8] “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia”.
- [9] “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO. 269/MENKES/PER/III/2008.” Accessed: Mar. 17, 2025. [Online]. Available: <https://www.regulasip.id/book/4974/read>
- [10] “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit | Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan.” Accessed: Mar. 17, 2025. [Online]. Available: <https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/permenkes-72-2016/>
- [11] A. Widodo and T. S. Pertiwi, “Persepsi Kemanfaatan dan Kemudahan terhadap Perilaku Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Berbasis Website di RSIA Kemang Medical Care Jakarta,” no. 24, pp. 185–191, 2023, doi: 10.33560/jmiki.v12i2.746.
- [12] L. A. Husnaeni and A. S. Susanti, “Analisis penerimaan SIMRS menggunakan metode TAM (Technology Acceptance Model) di RS Hermina Arcamanik Bandung,” *J. Ilmu Kesehat. Bhakti Husada Heal. Sci. J.*, vol. 14, no. 01, pp. 107–116, 2023, doi: 10.34305/jikbh.v14i01.731.
- [13] E. Saputra and Misfariyan, “Analisis Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM),” *J. Sains dan Teknol. Ind.*, vol. 10, no. 2, pp. 1–7, 2023.
- [14] S. Hartini Gea, F. Adhikara, and R. Hilmy, “Penerapan Metode TAM (Technology Acceptance Model) dalam Aktualisasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS),” *J. Heal. Sains*, vol. 3, no. 3, pp. 495–503, 2022, doi: 10.46799/jhs.v3i3.455.
- [15] D. M. Putra and C. M. Hunna, “Analisis Pelaksanaan SIMRS Pada Unit Kerja Rekam Medis Dengan Metode Technology Acceptance Model (TAM) Analysis Of Implemetation Of SIMRS In Medical Recording Unit With Technology Acceptance Model (TAM) Method Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKE,” vol. 5, no. 1, pp. 47–58, 2022.
- [16] I. Winda, R. Imamah, E. Witcahyo, and S. Utami, “Analisis Penerimaan Simrs Dengan Metode Technology,” *J-REMI J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 147–158, 2022.
- [17] S. Utomo, “Analysis of Hospital Management Information System (HMIS) Acceptance Using Technology Acceptance Model (TAM) Among Outpatients Staff Analisis Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (HMIS) dengan Menggunakan Technology Acceptance Model (TAM) pad,” *Faletehan Heal. J.*, vol. 10, no. 3, pp. 332–340, 2023, [Online]. Available: www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- [18] F. N. Afiana, P. Subarkah, and A. K. Hidayat, “Analisis Perbandingan Metode TAM dan Metode UTAUT 2 dalam Mengukur Kesuksesan Penerapan SIMRS pada Rumah Sakit Wijaya Kusuma DKT Purwokerto,” *MATRIK J. Manajemen, Tek. Inform. dan Rekayasa Komput.*, vol. 19, no. 1, pp. 17–26, 2019, doi: 10.30812/matrik.v19i1.432.
- [19] W. Delone and E. McLean, “The Delone and Mclean information system success: A ten years update,” *J. Manag. Inf. Syst.*, vol. 19, pp. 30–36, Jan. 2003.
- [20] K. Khomsin, *Metodologi Penelitian Dasar*. 2008.
- [21] H. S. Syafrida, *Metodologi Penelitian*. 2022.
- [22] “Hipotesis Penelitian : Pengertian, Jenis, dan Cara Penyusunannya – Gramedia Literasi.” Accessed: Mar. 18, 2025. [Online]. Available: https://www.gramedia.com/literasi/hipotesis-penelitian/?srsId=AfmBOorOWmAvtL574KGKsDJMKBFDIF_eL-Fyq9RavV8x81O747s77mGK#google_vignette
- [23] F. D. Davis, “Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology,” *MIS Q. Manag. Inf. Syst.*, vol. 13, no. 3, pp. 319–339, 1989, doi: 10.2307/249008.
- [24] V. Venkatesh and F. D. Davis, “Theoretical extension of the Technology Acceptance Model: Four longitudinal field studies,” *Manage. Sci.*, vol. 46, no. 2, pp. 186–204, 2000, doi: 10.1287/mnsc.46.2.186.11926.
- [25] M. S. Ummah, *Metodologi Penelitian*, vol. 11, no. 1. 2019. [Online]. Available: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari
- [26] Silvia Nilam Sari, Widhy Hayuhardhika Nugraha Putra, and Bondan Sapta Prakoso, “Analisis Penerimaan Penggunaan Aplikasi Antrian Online pada Mal Pelayanan Publik Sidoarjo,” *J. Pengemb. Teknol. Inf. dan Ilmu Komput.*, vol. 4, no. 8, pp. 2585–2592, 2020.
- [27] W. Nababan and E. G. V. Situmorang, “Strategi Peningkatan Keefektifan Mal Pelayanan Publik Pada Penyelenggaraan Pelayanan Administrasi Kependudukan Di Kabupaten Sumedang Menggunakan Analisis Soar Dan Matriks Qspm,” *J. Regist.*, vol. 5, no. 1, pp. 1–19, 2023, doi: 10.33701/jurnalregistratie.v5i1.3343.
- [28] J. F. Hair, G. T. M. Hult, C. M. Ringle, M. Sarstedt, N. P. Danks, and S. Ray, *Evaluation of Formative Measurement Models*. 2021. doi: 10.1007/978-3-030-80519-7_5.
- [29] E. Edeh, W.-J. Lo, and J. Khojasteh, *Review of Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) Using R: A Workbook*, vol. 30, no. 1. 2023. doi: 10.1080/10705511.2022.2108813.