

TINGKAT KEPUASAN PENGGUNA SISTEM INFORMASI KESEHATAN DI KALANGAN DOKTER DI HOSPITAL UNIVERSITI KEBANGSAAN MALAYSIA 2009

Intan Silviana Mustikawatli
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, Jakarta
Jln. Arjuna Utara Tol Tomang Kebun Jeruk, Jakarta 11510
intan.silviana@indonusa.ac.id

Abstrak

Sebuah studi *Cross - Sectional* dilaksanakan pada bulan September sampai Desember 2009 di *Hospital* Universitas Kebangsaan Malaysia (*Hospital* UKM) untuk menentukan tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan di kalangan dokter dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Sebanyak 150 responden dipilih dengan menggunakan metode *Stratified Random Sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner *self-administered*. Tingkat Respon pada penelitian ini adalah 75%. Sebagian besar responden Melayu (82%), usia rata-rata adalah 32 tahun, menikah (78%), dengan gelar sarjana (68.7%), dan tidak pernah mengikuti pelatihan teknologi informasi di *Hospital* UKM (82%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi kepuasan dokter dalam menggunakan sistem informasi kesehatan adalah 84,7%. Studi ini menemukan bahwa status pernikahan, niat penggunaan sistem, sikap penggunaan sistem, dan kompatibilitas sistem dengan pekerjaan memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan dokter dalam menggunakan sistem informasi kesehatan. Regresi logistik dilakukan untuk menentukan prediktor yang signifikan dari tingkat kepuasan dokter dalam menggunakan sistem informasi kesehatan. Diperoleh bahwa semakin tinggi sikap terhadap penggunaan sistem (Odds Ratio = 1,348 CI 95% 1,029, 1,765) dan semakin tinggi kompatibilitas sistem dengan pekerjaan (Odds Ratio = 2,438 CI 95% 1,498, 3,969) akan meningkatkan tingkat kepuasan dokter dalam menggunakan sistem informasi kesehatan di *Hospital* UKM.

Kata Kunci: Kepuasan Pengguna, Sistem Informasi Kesehatan, Dokter

Pendahuluan

Teknologi Informasi (TI) semakin lama semakin berkembang dalam pelayanan kesehatan. Penggunaan TI *modern* menawarkan peluang yang luar biasa, tetapi ada juga bahaya terkait dengan TI dalam pelayanan kesehatan. Sistem informasi *modern* yang mahal, kegagalan penggunaannya dapat menyebabkan efek negatif pada pasien dan staf, dan mungkin, bila kurang didesain, mereka mungkin menghasilkan lebih banyak menghabiskan waktu dengan komputer dibandingkan dengan pasien (Rugby, 2001).

Temuan dari penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dokter enggan untuk memberikan respon positif terhadap implementasi sistem informasi yang mengganggu rutinitas tradisional mereka. Penggunaan rekam medis elektronik dalam praktik dokter telah perlahan tumbuh namun tidak berkembang secepat yang diharapkan (Chau & Hu, 2001).

Secara umum, penerimaan pengguna tampaknya mencerminkan apakah sistem secara memadai sesuai dengan karakteristik pengguna (misalnya pengetahuan komputer), dan karakteristik tugas (misalnya laporan tertulis) yang akan dilakukan.

Dengan demikian, penerimaan pengguna dapat dilihat sebagai indikator yang memadai apakah sistem informasi benar-benar mendukung pengguna dalam proses klinis mereka bekerja. Ketika dukungan ini merupakan tujuan dari sebuah sistem informasi, maka penerimaan pengguna dapat digunakan sebagai indikator yang memadai untuk keberhasilan sistem secara keseluruhan (Ammenwerth 2003).

Umpan balik dari pengguna mengenai sistem informasi adalah suatu hal yang penting untuk memastikan penggunaan sistem yang tepat. Kepuasan pengguna merupakan prediktor penting dari keberhasilan suatu sistem informasi. Kepuasan dokter merupakan komponen penting dari keberhasilan implementasi elektronik. Implementasi yang gagal atau adanya gangguan pada sistem sering menyebabkan pengguna di kalangan dokter tidak puas (Connel et al, 2004).

Karena keterbatasan peneliti dalam waktu, dana, dan tenaga serta untuk menjaga agar penelitian terarah dan lebih fokus, maka penelitian ini dibatasi pada "Tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan di kalangan dokter di *Hospital* Universitas Kebangsaan Malaysia".

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah di atas maka rumusan masalah penelitian adalah "Bagaimana tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan di kalangan dokter di *Hospital* Universitas Kebangsaan Malaysia?"

Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Kesehatan

Oliver (1989) mendefinisikan kepuasan sebagai respon pemenuhan konsumen. Ini adalah penilaian pelanggan bahwa suatu produk atau fitur layanan, atau layanan itu sendiri, menyediakan pemenuhan

yang menyenangkan, termasuk tingkat bawah atau atas pemenuhan. Pemenuhan hanya dapat dinilai dengan mengacu pada standar yang membentuk dasar untuk perbandingan.

Doll & Torkzadeh (1988) mendefinisikan kepuasan pengguna akhir (*end-user*) sebagai sikap afektif terhadap aplikasi komputer tertentu oleh seseorang yang berinteraksi dengan aplikasi tersebut secara langsung.

Pengguna akhir sistem informasi ditujukan pada personil non-teknis yang menggunakan atau berinteraksi dengan sistem langsung, dibandingkan dengan tenaga teknis yang merancang sistem informasi.

Salah satu hal penting yang diabaikan dalam implementasi sistem informasi berdasarkan literatur kesehatan di masa lalu adalah peran harapan, dan dampak selanjutnya yaitu pada kepuasan dan penggunaan sistem komputer. Harapan adalah suatuantisipasi atau prediksi kejadian masa depan yang didasarkan pada pengalaman masa lalu dan rangsangan sekarang (Atkinson, 1990).

Penelitian sebelumnya berusaha untuk menjelaskan penyebab kepuasan dengan menggunakan Teori Diskonfirmasi Harapan. Dalam teori tersebut, harapan dimasukkan sebagai kriteria kinerja yang dibandingkan (Norman et al, 2002). Pada pendekatan kesenjangan, kinerja aktual dibandingkan dengan beberapa standar kinerja dan kepuasan diukur sebagai selisih antara aktual dan standar. Perbedaan individual dalam standar yang digunakan untuk perbandingan harus dipertimbangkan.

Konfirmasi harapan dapat berada pada tiga tingkatan yang mungkin: (1) Terbukti, ketika produk tersebut berkinerja seperti yang diharapkan (ekspektasi kinerja dianggap cocok), (2) Diskonfirmasi negatif, ketika produk yang dihasilkan lebih buruk daripada yang diharapkan; (3) Diskon-

firmani positif, ketika produk yang dihasilkan lebih baik dari yang diharapkan (Oliver, 1980)

Teori Diskonfirmasi menunjukkan bahwa realistis harapan yang tinggi menyebabkan tingkat kepuasan yang lebih rendah. Analisis-meta mengenai kepuasan pelanggan baru-baru ini menemukan bahwa terdapat korelasi kuat antara diskonfirmasi dan kepuasan, dan dapat disimpulkan bahwa diskonfirmasi memainkan peran yang dominan dalam kepuasan.

Beberapa model untuk mengukur kepuasan pengguna telah dikembangkan. Ives et al. (1983) mengembangkan sebuah instrumen kepuasan pengguna sistem informasi untuk mengukur kepuasan umum pengguna dengan informasi yang diberikan oleh kelompok pengolahan data organisasi.

Bailey dan Pearson (1983) mengembangkan sebuah alat untuk mengukur dan menganalisa kepuasan pengguna komputer seperti kualitas informasi, kinerja sistem, hubungan pribadi dengan pengolahan data elektronik (EDP) staf, dan keterlibatan manajemen puncak.

Doll & Torkzadeh (1988) mengembangkan 12 butir instrumen kepuasan pengguna komputasi akhir, yang terdiri dari 5 komponen, yaitu isi, ketepatan, format, kemudahan penggunaan, dan ketepatan waktu. Instrumen tersebut dianggap komprehensif, banyak digunakan, dan telah divalidasi melalui analisis konfirmatori dan beberapa tes validitas.

Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Kesehatan di Kalangan Dokter

Untuk batas tertentu, penerapan teknologi komputer di bidang kedokteran masih tertinggal dibandingkan industri lain, karena perawatan medis sifatnya melibatkan komponen besar pengetahuan tacit dan kustomisasi untuk kebutuhan pasien. Pe-

ngetahuan implisit perawatan medis, diagnosis, dan pengobatan tidak mudah untuk kodifikasi standar praktik dan prosedur dalam protokol komputer (Sobol et al, 1999). Fenomena ini sebagian besar telah dikaitkan dengan dokter dan penyedia layanan kesehatan lainnya, yang telah dianggap enggan dengan penerapan teknologi (Chin, 2000).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dokter enggan untuk memberikan respon positif terhadap implementasi sistem informasi yang mengganggu rutinitas tradisional mereka (Chau & Hu, 2001). Dibandingkan dengan pengguna akhir dan manajer bisnis pada umumnya, dokter dapat membuat keputusan penerimaan teknologi secara berbeda. Pertama, ketika membuat keputusan untuk menolak atau menerima teknologi, penyedia layanan kesehatan profesional tampak cukup pragmatis, berkonsentrasi pada kegunaan teknologi, bukan pada kemudahan penggunaan. Selanjutnya, mereka tampaknya relatif independen dalam pengambilan keputusan penerimaan teknologi, misalnya tidak langsung menerima saran atau pendapat dari orang lain (Chau & Hu, 2001).

Banyak dokter tidak terlalu melek teknologi, meskipun mereka memiliki kompetensi umum dan kemampuan belajar. Setelah mengalami pendidikan dan pelatihan khusus, dokter ahli dalam profesi mereka sendiri dan terbiasa untuk berlatih dengan cara tertentu atau memiliki gaya mirip dengan yang di mana mereka dilatih (Chau & Hu, 2001). Hier (2002) menyatakan bahwa penerimaan dokter terhadap teknologi informasi sangat penting untuk adopsi catatan medis elektronik (EMR).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan asosiatif, deskriptif analitik, dengan desain penelitian *Cross Sectional*.

Teknik Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah dokter di Hospital UKM. Kriteria inklusi adalah dokter yang menggunakan sistem informasi di Hospital UKM yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Kriteria pengecualian adalah dokter yang tidak menggunakan sistem informasi di Hospital UKM dan dokter yang tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Berdasarkan interval kepercayaan 95%, kekuatan 90%, prevalensi sebelumnya dari kepuasan pengguna sistem informasi 30,8%, presisi 10%, ukuran sampel minimum yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 101 responden. Peneliti mengambil 150 responden pada penelitian ini.

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *Stratified Random Sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan strata atau tingkat pendidikan dokter, yaitu S1, S2, dan S3.

Hasil dan Pembahasan Karakteristik Responden

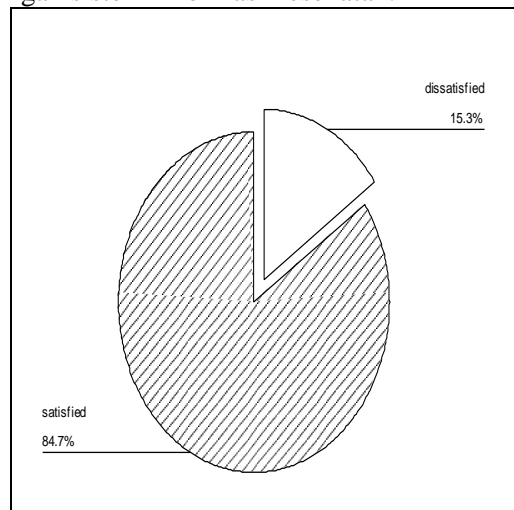
Berdasarkan hasil penelitian dari 150 responden di Hospital UKM, maka dapat ditemukan berbagai macam karakteristik responden.

Usia rata-rata dokter dalam studi ini adalah 32 tahun; enam puluh dua dokter laki-laki memberikan kontribusi 41,3% dari populasi sampel dalam penelitian ini dan 58,7% disumbangkan oleh dokter wanita (88 orang); Melayu merupakan persentase tertinggi etnis dalam studi ini (82%) dari dokter (123 orang), diikuti oleh 17 dokter Cina (11,3%), dan 10 dokter (6,7%) dari India dan lain-lain; sebagian besar responden menikah (78%), 22% adalah belum menikah dan bercerai; seratus tiga dokter (68,7%) telah menyelesaikan gelar sarjana dan 47 dokter (31,3%) telah menyelesaikan

tingkat yang lebih tinggi; sebagian besar dokter (123 orang) tidak pernah mengikuti pelatihan teknologi informasi di Hospital UKM (82%), hanya 27 dokter (18%) yang telah mengikuti pelatihan teknologi informasi di Hospital UKM.

Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Kesehatan di Kalangan Dokter

Sebagian besar responden merasa puas dengan sistem informasi kesehatan di Hospital UKM (127 orang), yang memberikan kontribusi 84,7% dari populasi sampel, dan 23 orang (15,3%) tidak puas dengan sistem informasi kesehatan.



Grafik 1
Distribusi Tingkat Kepuasan Dokter tahun 2009

Tingginya tingkat prevalensi kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan di Hospital UKM di kalangan dokter tersebut antara lain disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu adanya kesesuaian antara *content* sistem dan kebutuhan pengguna, akurasi sistem, format yang lengkap dari sistem, ketepatan waktu dari sistem, dan kemudahan penggunaan dari sistem. Hal tersebut berdasarkan pada isi kuesioner

yang digunakan dalam penelitian ini, yang dikembangkan oleh Doll & Torkzadeh (1988).

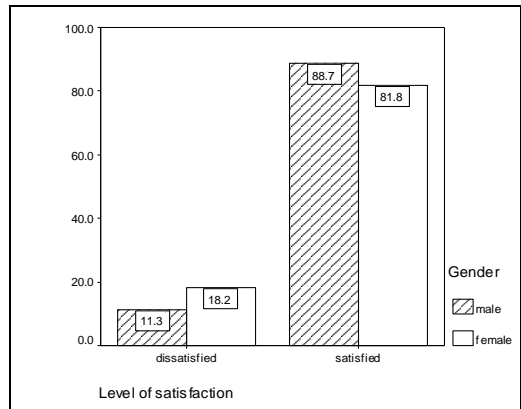
Prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan dengan kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan di kalangan dokter di Klinik Bandar Tasik Selatan, Cheras, Malaysia pada 2005. Pada studi tersebut ditemukan bahwa kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan di kalangan dokter adalah 30,8% (UKM, 2005). Adanya perbedaan tingkat kepuasan pengguna dibandingkan dengan studi sebelumnya di Klinik Bandar Tasik, Cheras disebabkan adanya permasalahan sistem informasi kesehatan di Klinik Bandar Tasik Selatan, seperti masalah fungsi sistem informasi kesehatan, penggunaan sistem yang sulit dan tidak ramah, dan ketertinggalan sistem informasi kesehatan yang digunakan di Klinik Bandar Tasik Selatan dibandingkan dengan Hospital UKM.

Hubungan antara Variabel dan Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Kesehatan di Kalangan Dokter

Variabel Sosio-Demografik Jenis Kelamin

Tingkat kepuasan penggunaan sistem informasi kesehatan lebih tinggi di kalangan dokter laki-laki (88,7%) dibandingkan dengan dokter perempuan (81,8%). (Grafik 2)

Berdasarkan uji *Chi-Square*, tidak ada hubungan yang signifikan antara *gender* dan tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kepuasan pengguna sistem kesehatan diantara dokter laki-laki dan perempuan.



Grafik 2

Distribusi Tingkat Kepuasan Dokter berdasarkan Jenis Kelamin tahun 2009

Tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan disebabkan fungsi sistem untuk mendukung karakteristik dari pekerjaan. Dokter pria dan wanita menggunakan sistem informasi kesehatan untuk tujuan yang sama, untuk mendukung pengambilan keputusan terhadap perawatan kepada pasien. Karena mereka menggunakan sistem, tujuan, pedoman, dan pelatihan yang sama, maka hasil dari penggunaan sistem informasi kesehatan kemungkinan juga sama, tidak peduli pengguna pria atau wanita. Dengan demikian, perbedaan jenis kelamin di antara pengguna tidak akan mempengaruhi tingkat kepuasan sistem informasi kesehatan.

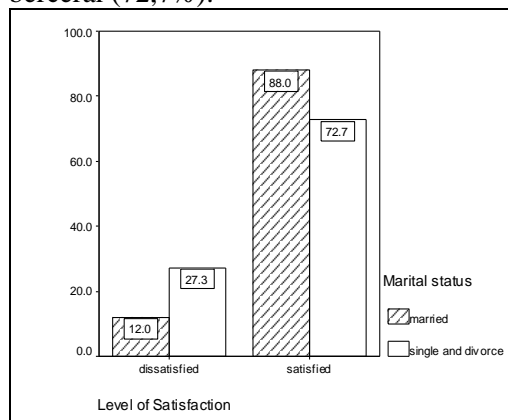
Umur

Tingkat kepuasan penggunaan sistem informasi kesehatan lebih tinggi di kalangan dokter yang lebih muda (32) dibandingkan dengan dokter yang lebih tua (33). Berdasarkan uji *Mann-Whitney*, tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat kepuasan pengguna sistem informasi ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan diantara dokter muda dan tua.

Tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan terjadi jika ada kesesuaian antara karakteristik tugas atau pekerjaan dan aplikasi sistem informasi kesehatan. Jika sistem informasi kesehatan sesuai dengan tugas pengguna, hal tersebut dapat mengarah pada kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan, tidak berdasarkan pengguna muda atau tua. Dengan demikian, perbedaan usia antara dokter tidak mempengaruhi tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan.

Status Pernikahan

Tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan lebih tinggi di kalangan dokter menikah (88%) dibandingkan dengan dokter belum menikah dan dokter bercerai (72,7%).



Grafik 3

Distribusi Tingkat Kepuasan Dokter berdasarkan Status Pernikahan tahun 2009

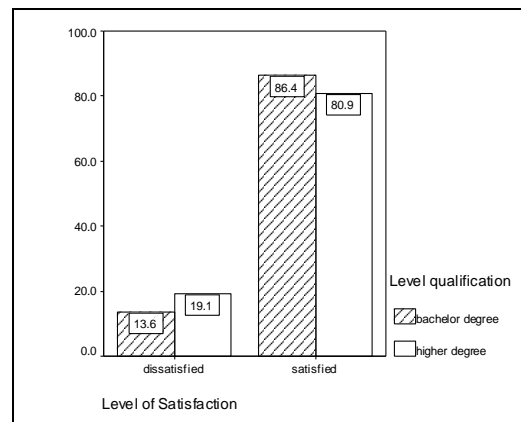
Berdasarkan uji *Chi-Square*, ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dan tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kepuasan pengguna sistem kesehatan diantara dokter sudah menikah dan dokter belum menikah dan bercerai.

Hal ini mungkin karena dokter yang menikah dapat memiliki lebih banyak

pengalaman dalam menggunakan komputer karena pasangan mereka dapat berbagi pengalaman komputer kepada mereka. Dengan demikian, akan menumbuhkan kepercayaan diri pengguna terhadap komputer dan sistem informasi lainnya, yang akan menghasilkan kepuasan pengguna.

Tingkat Pendidikan

Tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan lebih tinggi di kalangan dokter yang berpendidikan sarjana (86,4%) dibandingkan dengan dokter yang berpendidikan lebih tinggi (80,9%).



Grafik 4

Distribusi Tingkat Kepuasan Dokter berdasarkan Tingkat Pendidikan tahun 2009

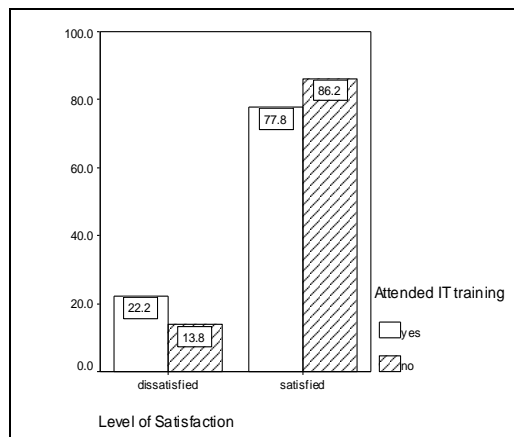
Berdasarkan uji *Chi-Square*, tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kepuasan pengguna sistem kesehatan diantara dokter yang berpendidikan sarjana dan dokter yang berpendidikan lebih tinggi.

Hasil ini mungkin disebabkan oleh keterampilan menggunakan komputer. Implementasi sistem lebih ke masalah teknis, yang dapat dipelajari oleh pengguna. Pela-

tihan sistem informasi kesehatan dan panduan bagi pengguna tersedia di *Hospital* UKM. Pengguna dengan pendidikan *junior* atau *senior* dapat mengikuti pelatihan atau membaca pedoman sistem informasi kesehatan dalam prakteknya. Dengan demikian, perbedaan pada tingkat pendidikan pengguna tidak mempengaruhi tingkat kepuasan sistem informasi kesehatan.

Pelatihan Teknologi Informasi (TI)

Tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan lebih tinggi di kalangan dokter yang tidak mengikuti pelatihan TI (86,4%) dibandingkan dengan dokter yang telah mengikuti pelatihan TI (77,8%).



Grafik 5

Distribusi Tingkat Kepuasan Dokter berdasarkan Pelatihan TI tahun 2009

Berdasarkan uji *Chi-Square*, tidak ada hubungan yang signifikan antara pelatihan TI dan kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kepuasan pengguna sistem kesehatan diantara dokter yang tidak mengikuti pelatihan TI dan dokter yang telah mengikuti pelatihan TI.

Hasil ini mungkin berhubungan dengan cara pengguna belajar sistem informa-

si kesehatan. Meskipun mereka tidak mengikuti pelatihan TI di Hospital UKM, mereka dapat belajar sendiri. Pedoman penggunaan sistem informasi kesehatan sudah tersedia, seperti buku atau bantuan-layar di komputer. Dan ketika pengguna mengalami masalah, mereka dapat menghubungi sistem dukungan personal. Keterampilan dalam menggunakan komputer dan pengalaman juga dapat mempengaruhi praktek penggunaan sistem informasi kesehatan. Dengan demikian, kehadiran pengguna dalam pelatihan TI tidak mempengaruhi tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan.

Variabel Persepsi Pengguna Pengetahuan tentang Sistem

Tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan adalah sama diantara dokter yang memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan dokter yang memiliki pengetahuan yang lebih rendah tentang sistem (skor 11).

Berdasarkan uji *Mann-Whitney*, tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang sistem dan tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan dengan pengetahuan tentang sistem.

Hal ini mungkin disebabkan karena harapan pengguna sistem. Semakin tinggi pengetahuan pengguna terhadap sistem, semakin tinggi harapan yang akan terjadi. Meningkatnya pengetahuan menyebabkan pemahaman yang lebih baik mengenai komputer dan menjadikannya mempunyai toleransi yang kurang terhadap produk dan layanan informasi terkini. Yaverbaum & Nosek (1992) menemukan bahwa setelah pengguna menerima lebih banyak pendidikan dan pelatihan, menyebabkan mereka mempunyai toleransi yang kurang terhadap

kekurangan dari sistem. Ini akan menyebabkan ketidakpuasan terhadap sistem informasi.

Niat Penggunaan Sistem

Tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan lebih tinggi di kalangan dokter yang mempunyai niat yang lebih tinggi terhadap penggunaan sistem (skor 16) dibandingkan dengan dokter yang mempunyai niat yang lebih rendah terhadap penggunaan sistem (skor 14).

Berdasarkan uji *Mann-Whitney*, ada hubungan yang signifikan antara niat penggunaan sistem dan kepuasan sistem informasi kesehatan ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara tingkat kepuasan sistem informasi kesehatan dengan niat penggunaan sistem.

Menurut Teori Tindakan Beralasan (*Theory of Reasoned Action*), keyakinan akan mempengaruhi sikap, yang pada akhirnya akan membentuk perilaku (Fishbein & Ajzen, 1975). Sikap positif atau negatif terhadap penggunaan sistem dipengaruhi oleh kepercayaan, dimana sikap yang positif akan menghasilkan kepuasan pengguna.

Sikap Penggunaan Sistem

Tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan lebih tinggi di kalangan dokter yang mempunyai sikap yang lebih tinggi terhadap penggunaan sistem (skor 16) dibandingkan dengan dokter yang mempunyai sikap yang lebih rendah terhadap penggunaan sistem (skor 15).

Berdasarkan uji *Mann-Whitney*, ada hubungan yang signifikan antara sikap penggunaan sistem dan kepuasan sistem informasi kesehatan ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara tingkat kepuasan sistem informasi kesehatan dengan sikap penggunaan sistem.

Chau (2001) menemukan bahwa sikap pengguna terhadap komputer secara umum memiliki dampak positif yang signifikan pada persepsi mereka tentang kegunaan dan kemudahan penggunaan dari paket perangkat lunak yang bersangkutan. Hal tersebut adalah benar, bahwa jika seseorang tidak menyukai komputer pada umumnya, sikap negatifnya mungkin sudah menghalangi dirinya dari melihat kegunaan dan kemudahan penggunaan setiap spesifik sistem informasi. Sikap positif pengguna akan memiliki dampak bermanfaat pada perilaku pengguna, yang pada akhirnya mempengaruhi penerimaan pengguna terhadap sistem. Sikap positif pengguna akan menghasilkan kepuasan terhadap sistem informasi.

Kompatibilitas Sistem dengan Pekerjaan

Tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan lebih tinggi di kalangan dokter yang mempunyai persepsi yang lebih tinggi mengenai kompatibilitas sistem dengan pekerjaan (skor 8) dibandingkan dengan dokter yang mempunyai persepsi yang lebih rendah mengenai kompatibilitas sistem dengan pekerjaan (skor 6).

Berdasarkan uji *Mann-Whitney*, ada hubungan yang signifikan antara kompatibilitas sistem dengan pekerjaan dan tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan dengan kompatibilitas sistem dengan pekerjaan.

Teori Kesesuaian Tugas-Teknologi (*Task-technology Fit Theory*) (Goodhue, et al, 1995) mengisyaratkan bahwa kompatibilitas sistem dengan tugas merupakan faktor penentu penting dari efektivitas yang dirasakan, yang dapat mendukung berbagai tugas dalam suatu organisasi. Schuring & Spil (2002) mengatakan bahwa pertemuan

antara kebutuhan pengguna dan fungsi sistem sering menjadi faktor penting yang harus diperhatikan dalam perancangan sistem informasi, sehingga akan mengarah pada kepuasan pengguna.

Prediktor Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Kesehatan di Kalangan Dokter

Regresi logistik multivariat digunakan untuk menentukan prediktor signifikan terhadap kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan. Berdasarkan analisis statistik, diketahui bahwa sikap penggunaan sistem dan kompatibilitas sistem dengan pekerjaan secara statistik berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan, dengan $z = -5,079 + 0,298$ (sikap penggunaan sistem) $+ 0,891$ (kompatibilitas sistem dengan pekerjaan), dengan koefisien regresi (R^2) 0,465.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Kesehatan di Kalangan Dokter di Hospital UKM, maka dapat disimpulkan:

1. Kepuasan pengguna sistem informasi kesehatan di kalangan dokter di Hospital UKM adalah 84,7%.
2. Status pernikahan, niat penggunaan sistem, niat penggunaan sistem, sikap penggunaan sistem, kompatibilitas sistem dengan pekerjaan memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan dokter dalam menggunakan sistem informasi kesehatan di Hospital UKM
3. Semakin tinggi sikap pengguna terhadap penggunaan sistem (Rasio Odds = 1,348 CI 95% 1,029, 1,765) dan semakin tinggi kompatibilitas sistem dengan pekerjaan (Rasio Odds = 2,438 CI 95% 1,498, 3,969) akan meningkatkan tingkat kepuasan pengguna sistem informa-

si kesehatan di kalangan dokter di Hospital UKM. Kepuasan penggunaan sistem informasi sama dengan $-5,079 + 0,298$ (sikap penggunaan sistem) $+ 0,891$ (kompatibilitas sistem dengan pekerjaan), dengan koefisien regresi (R^2) 0,465.

Daftar Pustaka

- Atkinson, et al., "Introduction to Psychology", 10th ed., Harcourt Brace Jovanovich, Orlando, 1990.
- Bailey, J. E. & Pearson, S. W., "Development of a tool for measuring and analyzing computer user satisfaction". *Management Science*, 29(5): 530-545, 1983.
- Chau, P. Y. K & Hu, P. J., "Investigating healthcare professionals' decisions to accept telemedicine technology: an empirical test of competing theories". *Information & Management*, 39(4): 297-311, 2002.
- Connell et al., "Differential EHR Satisfaction with Two Implementations under One Roof". *J Am Med Inform Assoc*, 11:43-49, 2004.
- Doll, W. & Torkzadeh, G., "The measurement of end-user computer satisfaction", *MIS Quarterly*, 12(2): 259-274, 1988.
- Fishbein, M. & Ajzen, I., "Belief, Attitude, Intention and Behavior: An Introduction to Theory and Research". Addison-Wesley, 1975.
- Goodhue, D. L. & Thompson, R. L., "Task technology fit and individual Per-

- formance”, *MIS Quarterly* 19, 1995.
- Hier, D. B., “Physician buy-in for an EMR”, *Healthcare Informatics*, 2002.
- Ives, et al., “The measurement of user information satisfaction” *Communications of the ACM*, 26 (10): 785-793, 1983.
- Lares, D., “Removing obstacles to the paperless office”, *Physiciansnews*, 2001.
- Jen et al., “An Examination of ERP User Satisfaction in Taiwan”, *Proceedings of the 35th Hawaii International Conference on System Sciences – 2002*, 2002.
- Norman, A., Eric, W.T.N. & Cheng, T.C.E., “A critical review of end-user information system satisfaction research and a new research framework”, Hong Kong : Hong Kong Polytechnic University, 2002.
- Oliver, R., L., “Theoretical bases of consumer satisfaction research : review, critique, and future directions”, *Theoretical Development in Marketing*, Chicago: AMA, 1980.
- Oliver, T., A., & Shapiro, F., “Self-efficacy and computers. *Journal of Computer-Based Interactions*”, 20: 81-85, (1993).
- UKM 2003., “Report of Health MIS Project in Clinic Bandar Tasik Selatan”, 2003.
- Yaverbaum, G., J. & Nosek., “Critical factors in the user environment: An experimental study of users, organizations and tasks”, *MIS Quarterly* 12 (1):75-89, 1992.